Einwirkungen lokaler und sozialer Art auf die Entwicklung der Geburtlichkeit und Säuglings-Sterblichkeit in Bayern von 1900 bis 1923.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde

vorgelegt

der hohen medizinischen Fakultät

der

Bayerischen Ludwig-Maximilians-Universität zu München

von

Hanns Fakler.

EICHSTÄTT 1926.
BUCHDRUCKEREI FRANZ SPORER.

Einwirkungen lokaler und sozialer Art auf die Entwicklung der Geburtlichkeit und Säuglings-Sterblichkeit in Bayern von 1900 bis 1923.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde

vorgelegt

der hohen medizinischen Fakultät

der

Bayerischen Ludwig-Maximilians-Universität zu München

von

Hanns Fakler.

EICHSTÄTT 1926.
BUCHDRUCKEREI FRANZ SPORER.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität München. Auf Grund der erlassenen Bestimmung, vor dem 1. April 1926 das Doktorexamen zu machen, liegt das notwendige Tabellen-Material ungedruckt der Dissertation bei.

Referent: Herr Geh. Medizinalrat Professor *Dr. Georg Seitz*, Vorstand der Kinderpoliklinik in München.

Gewidmet

in dankbarer Verehrung

meinen lieben Eltern

Lebenslauf.

Ich bin geboren zu Wertingen in Schwaben am 3. Februar 1901 als der Sohn des damaligen Amtsgerichtssekretärs Hanns Fakler. Bis zum fünften Jahre besuchte ich die dortige Volksschule und kam 1911 an das Humanistische Gymnasium Eichstätt, das ich am 15. Juli 1920 absolvierte.

Im November 1920 bezog ich die Universität München, um Medizin zu studieren. Nach 5 Semestern machte ich im Februar 1923 dortselbst das *tentamen physicum.* Im Herbst 1925 unterzog ich mich der ärztlichen Prüfung. Sämtliche 10 Semester studierte ich in München.

Hanns Fakler.

Einleitung.

Histor. Rückblick auf die Säuglingsfürsorge.

Beziehungen zwischen Geburtlichkeit und Sterblichkeit, insbesondere der Säuglings-Sterblichkeit eines Volkes haben nicht nur die Ärztewelt, sondern auch Volkswirtschaftler und Staatsmänner, den Staat selbst seit alters her interessiert. Das Kind ist der Träger der Zukunft. Seine körperlich-geistige Beschaffenheit im einzelnen, die Zahlenverhältnisse zwischen Geburtlichkeit und Sterblichkeit im großen und allgemeinen waren immer ein Gegenstand öffentlicher Sorge und bedeuteten für Familie und Staat letzten Endes eine Existenz- und Prestigefrage.

So ist Fürsorge nach mancher Richtung hin praktisch getrieben worden, vielleicht schon so lange, als es eine menschliche Gemeinschaft gibt. Sie verdankt ihr Dasein durchgehends — man darf wohl sagen, bis auf den heutigen Tag — dem Selbsterhaltungstrieb der Gesellschaft, auf welcher Entwicklungsstufe sie sich immer befinden mag. Es ist natürlich, daß der Teil der sozialen Fürsorge, der sich mit dem Begriff des öffentlichen Gesundheitswesens deckt, schon in den ältesten Zeiten gewürdigt worden ist; nützte er doch gerade der herrschenden Klasse am meisten. Inder, Ägypter, Juden besaßen eine schon weit ausgebildete Städtehygiene; insbesondere die Wohnungshygiene war Gegenstand öffentlicher Sorge. Die körperliche Pflege war durch zahlreiche in religiöse Gebote gekleidete Vorschriften eingehend geregelt.

Mit dem Auftreten und Erstarken des Christentums setzte statt der auf reine Eugenik eingestellten, eine auf christliche Nächstenliebe aufbauende, wenn auch letzten Endes im gleichen Sinne wirksame Fürsorge ein. Kaiser Konstantin ordnete im Jahre 315 an, daß in Italien die Behörden alle Kinder, die ihnen von armen Eltern gebracht würden, übernehmen und für ihre Erhaltung und Erziehung sorgen sollten. Die Fürsorge der Findlinge lag in den Händen der Kirche, deren Konzilien sich häufig

mit diesem Problem beschäftigten. Neuerungen brachte die Reformation insoferne, als zur Versorgung armer Kinder nicht mehr die Öffentlichkeit verpflichtet ist, sondern die Verwandten in freier Liebestätigkeit sich des Kindes annehmen mußten. Diese Erscheinung war die Grundlage für später; für den Zusammenschluß von Personen, für die Gründung von Vereinen, die sich die Fürsorge des Kindes zum Ziele setzten.

Verhältnismäßig spät, in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, beteiligte sich in Deutschland der Staat, indem er — allerdings sehr vereinzelt — Verordnungen zum Schutze des zartesten Kindesalters erließ. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts, das man nicht mit Unrecht als das „Jahrhundert des Kindes" bezeichnet hat, setzte dann allmählich eine organisierte Säuglingspflege und -Fürsorge ein, ein Zusammenwirken von Privat-Personen, Gemeinde und Staat, die mit dem Motto: „Das Beste für das Kind ist das Beste für die Rasse" mit den fortschreitenden Entdeckungen auf dem Gebiete der Wissenschaft und Technik viele und schöne Erfolge erzielen konnte.

Aber trotzdem wir heute auf einer gewissen Höhe in der Durchführung der Säuglingsfürsorge stehen, setzen sich unserem Wollen, das ja darin gipfelt, bei einer möglichst großen Geburtlichkeit eine möglichst niedrige Säuglingssterbeziffer zu erreichen, doch noch verschiedene Einflüsse und Einwirkungen entgegen. Unter zwei großen Gesichtspunkten — nach der lokalen und sozialen Seite hin — kann man sie zusammenfassen.

Im folgenden soll an der Hand des vom Verfasser zusammengestellten und berechneten Materials untersucht werden, welche Einwirkungen in der Zeit von 1900 bis 1923 für Bayerns Bevölkerungspolitik von Bedeutung waren und wie sie unsere Geburts- und Säuglings-Sterblichkeitsverhältnisse gestaltet haben. Zunächst jedoch vor der Detailierung des „Was" und des „Wie" erscheint es notwendig, an der Hand der ausgearbeiteten Tabellen eine allgemeine Aufsteltung der Geburten-, Totgeburten- und Säuglingssterbeziffer in den oben erwähnten Jahren (1900 bis 1923) zu machen und hieraus dann eine Übersicht für die im zweiten Teile zu erörternden Einwirkungen zu gewinnen.

A. Allgemeiner Teil.

Geburtlichkeits- und Sterblichkeitsverhältnisse in Bayern 1900 bis 1923.

I. Geburtlichkeit.

1. Bayern im Rahmen des Reiches.

Wenn wir Bayern im Rahmen des Reiches betrachten in bezug auf seine Lebendgeborenenzahl, so steht es an sechster Stelle. Übertroffen wird es von Westpreußen, Westfalen, Posen, Niederschlesien und der Rheinprovinz. Wie diese Provinzen fast alle, so weist auch unser engeres Vaterland einen ständigen Rückgang der Lebendgeborenen auf. Während im Jahre 1900 auf 10000 Einwohner (der mittleren Bevölkerung) 367 und im Jahre 1913 286 Lebendgeborene trafen, haben wir 1923 nur mehr 234. Trotzdem nach dem Kriege mit der großen Zahl der Verehelichungen naturgemäß eine deutliche Steigerung aller Lebendgeborenen in sämtlichen Bundesstaaten sich bemerkbar machte, wird der Vorkriegsstand nicht mehr erreicht, eine Tatsache, die wohl durch den Einfluß ungünstiger Allgemeinverhältnisse und in Fortführung der schon vor dem Kriege einsetzenden Neigung zur Einschränkung der Kinderzahl zu erklären ist.

2. Bayern in seinen Regierungsbezirken.

Unter den bayerischen Regierungsbezirken finden wir die höchste Lebendgeborenen-Ziffer in Niederbayern, die kleinste in Mittelfranken. Auf 10000 Einwohner berechnet ergibt sich im Durchschnitt 1900 bis 1923 für die einzelnen Regierungsbezirke folgendes Resultat:

Oberbayern	227	Oberpfalz	333
Niederbayern	335	Mittelfranken	267
Pfalz	290	Unterfranken	275
Oberfranken	271	Schwaben	284

Bayern insgesamt 288.

Die größte Geburtlichkeit, d. h. über dem Staatsdurchschnitt liegend, haben also: Niederbayern, Oberpfalz und Pfalz. Ein Vergleich der unmittelbaren Städte mit den Bezirkzämtern zeigt, daß letztere eine weit höhere Geburtlichkeit aufweisen — im Durchschnitt 1900 bis 1923 treffen auf die Bezirksämter 312, auf die unmittelbaren Städte dagegen nur 273 Lebendgeborene. Erstere liegen auch über dem Staatsdurchschnitt, sind also den obigen drei Kreisen mit der stärksten Geburtenziffer anzureihen.

Wenn wir nun die Lebendgeborenen nach Ehelichkeit und Unehelichkeit ausscheiden, ergeben sich sehr beachtenswerte Unterschiede. Leider waren die Aufstellungen für das Reich nicht oder so lückenhaft zu ermitteln, daß sie zu Vergleichszwecken nicht herangezogen werden können.

3. Ehelichen-Anteil.

Das schrittweise Sinken der ehelichen Lebendgeborenen-Ziffer beginnt eigentlich erst seit 1904, wo auf 10000 Einwohner noch 311 eheliche Lebendgeborene treffen (1900: 319). 1913 ist bereits die Zahl 249 erreicht. Während des Krieges sinkt die Ziffer natürlich sehr rasch und sehr tief (1917 und 1918 je 131), um in den Nachkriegsjahren wieder erheblich anzusteigen. 1920 ist mit 240 ehelichen Lebendgeburten der Friedensstand annähernd erreicht, der in den folgenden drei Jahren allerdings in der Kurve: 1921: 235; 1922: 218; 1923: 204 deutlich zurückgeschraubt wird.

Im Durchschnitt 1900 bis 1923 nach Größe und Stärke der höchsten ehelichen Ziffer sehen wir folgende Reihe (auf 10000 Einwohner):

Oberpfalz	299	Mittelfranken	225
Niederbayern	283	Oberbayern	223
Pfalz	271	Staat	252
Unterfranken	256	Unmittelb. Städte	185
Schwaben	250	Bezirksämter	279
Oberfranken	243		

Über dem Staatsdurchschnitt (252) liegen hiernach: Oberpfalz, Niederbayern, Pfalz und Unterfranken. Diese Regierungsbezirke haben also die stärkste eheliche Geburtlichkeit.

Hervorzuheben ist noch der Unterschied zwischen Bezirksämtern und unmittelbaren Städten. Erstere haben — der Gesamtgeburtlichkeit entsprechend — eine bedeutend höhere Ehelichen-

Ziffer mit 279, gegenüber letzteren mit 185 (berechnet im Durchschnitt 1900 bis 1923 auf 10000 Einwohner). Dabei ist noch zu bemerken, daß in den Nachkriegsjahren 1919, 1920 und 1921 die Ehelichen-Ziffer in den unmittelbaren Städten merklich gestiegen ist. Nehmen wir 1913 als Meßziffer (1000 gesetzt), so haben wir: 1919: 1035; 1920: 1251; 1921: 1035.

Allerdings beginnt dann wieder die Abwärtsbewegung: 1922: 910; 1923: 832.

Vergleichen wir damit die Zahlenverhältnisse in den Bezirksämtern, so ergibt sich folgendes Bild: 1919: 642; 1920: 854; 1921: 903; 1922: 847; 1923: 798. Also das Gegenteil: ein stetiges Sinken.

4. Unehelichen-Anteil.

Anders liegen die Verhältnisse bei der Unehelichen-Geburtenziffer. Während bei den ehelichen Lebendgeburten in keinem Regierungsbezirk weder in den unmittelbaren Städten noch in den Bezirksämtern in den Jahren 1900 bis 1913 sich die eheliche Geburtlichkeit nicht unter dem Stand von 1913 befindet, weist die Kurve der unehelichen Lebendgeburten keine solch einheitliche Linie auf.

Ganz allgemein dürfen wir sagen: Von 1900 bis 1913 war die Unehelichenziffer groß, d. h. stand immer über dem Wert von 1913, jedoch mit fortschreitenden Jahren eine absteigende Tendenz aufweisend. Nach 1913 hat sich die Zahl der Unehelichen verringert; die absteigende Linie wird somit fortgesetzt, wenn wir den Unehelichen-Anteil in Beziehung zu der Einwohnerzahl setzen.

Ganz anders sieht jedoch das Bild aus, wenn wir die unehelich Lebendgeborenen auf die Geborenen überhaupt beziehen. Das Ansteigen der Unehelichenquote setzt hier erst zu Beginn des Krieges, 1914, ein. Der Regierungsbezirk mit der stärksten Ziffer, Niederbayern, stand schon von 1900 ab durchwegs über dem Meßwert von 1913 und ist es auch geblieben ohne Unterbrechung bis 1923. Stark war der Unehelichenanteil von 1900 bis 1913 noch in:

Oberpfalz	in den Jahren	1900	bis	1907	und 1909
Oberfranken	„ „ „	1900	„	1904	
Unterfranken	„ „ „	1900	„	1903	
Schwaben	„ „ „	1900	„	1903	und 1905.

Oberbayern und Mittelfranken blieben immer unter dem Wert von 1913 (Mittelfranken im Jahre 1900 ausgenommen); ebenso die übrigen Jahre der obengenannten Regierungsbezirke. 1914 beginnt — wie bereits erwähnt — das Einsetzen der großen Unehelichenziffer und zwar dauert diese Steigung bis 1923 an in Niederbayern, Pfalz und Oberpfalz. 1915 beginnt Schwaben mit einer ununterbrochenen Reihe. Oberbayern steht nur in den Jahren 1914 mit 1919 über dem Wert von 1913. Bei den übrigen Provinzen Oberfranken und Unterfranken verhalten sich die Zahlen wechselnd, während Mittelfranken fast konstant von 1900 bis 1923 unter dem Wert von 1913 liegt, sich also stets gleich geblieben ist.

Am stärksten hat also der Unehelichenanteil an der Gesamtgeburtenziffer zugenommen in der Pfalz, wo aber trotzdem die Ehelichenziffer nicht übertroffen wurde, dann in Schwaben und Unterfranken, weniger stark in Oberfranken und Oberbayern, am wenigsten in Mittelfranken, das sich mit Niederbayern und Oberpfalz in seiner Unehelichen-Geburtenziffer-Entwicklung fast stets gleich geblieben ist. Aus folgender Tabelle ist dies in Zahlen ersichtlich. Auf tausend Lebendgeborene überhaupt treffen unehelich Geborene in:

1. Oberbayern	185	6. Oberpfalz	105
2. Niederbayern	174	7. Oberfranken	104
3. Mittelfranken	146	8. Pfalz	77
4. Staat	128	9. Unterfranken	64
5. Schwaben	121		

Wir sehen also, um das bisher Gesagte nochmals kurz zusammenzufassen, daß die stärkste Geburtlichkeit Niederbayern, Oberbayern und Pfalz haben, und im ganzen Staate nicht die unmittelbaren Städte, sondern die Bezirksämter, also das Land!

II. Totgeborene.

1. Bayern im Rahmen des Reiches.

Bei der Besprechung der Geburtlichkeit dürfen wir aber die Totgeburten nicht vergessen. Ihre Zahl greift nicht unwesentlich in die Entwicklung unserer Bevölkerungsbewegung ein. Bayern steht hier unter den deutschen Provinzen nicht in erster Reihe, es ist von 1900 bis 1921 ständig unter dem Reichsdurchschnitt.

Man darf sagen, daß — von einzelnen unbedeutenden Schwankungen in den Kriegsjahren abgesehen — seit 1913 die Zahl der Totgeborenen langsam im Absteigen begriffen ist, wenngleich 1923 ein Ansteigen offensichtlich ist.

2. Bayern in seinen Regierungsbezirken.

Von den bayerischen Kreisen weist Mittelfranken die höchste Ziffer auf, Unterfranken die geringste. Auf tausend Geborene treffen in den einzelnen Kreisen:

1. Mittelfranken	34	6. Oberfranken	26
2. Pfalz	31	7. Schwaben	24
3. Oberbayern	28	8. Unterfranken	24
4. Niederbayern	25	9. Unmittelb. Städte	32
5. Oberpfalz	26	10. Bezirksämter	25

Mittelfranken, Pfalz und Oberbayern liegen über dem Staatsdurchschnitt. Auf Stadt und Land für ganz Bayern verteilt ergibt sich, daß die unmittelbaren Städte über dem Staatsdurchschnitt 32 Totgeborene auf 1000 Geburten aufweisen. Weiterhin haben eine hohe Totgeburtenziffer die Gemeinden von 20000 bis 100000 Einwohner sowie über 100000 Einwohner. Die Bezirksämter dagegen stehen unter dem Staatsdurchschnitt mit 25 auf 1000 Geburten.

Untersuchen wir, ob sich die Totgeburten-Ziffer im Laufe der beiden letzten Dezennien gebessert hat, so läßt sich hier kein einheitliches Bild entwerfen. Ganz allgemein kann man sagen, daß in den Jahren 1913 bis 1923 weniger Totgeburten sich ereigneten, als im Zeitraum 1900 bis 1913. Diese günstige Entwicklung ist am ausgesprochensten in Oberbayern, Oberpfalz und in den unmittelbaren Städten. In Schwaben und Unterfranken setzt die Verminderung der Totgeburten erst nach dem Kriege, 1919, ein. Fast immer gleich geblieben in ihrem Totgeburtenstatus sind sich Pfalz, Niederbayern, Mittelfranken und Oberfranken.

Die Bezirksämter stehen von 1900 bis 1917 durchwegs über der Meßziffer von 1913, um dann in den Nachkriegsjahren gleich dem Jahre 1913 zu sein und 1923 wieder anzusteigen. Die unmittelbaren Städte sind bis 1913 fast immer über der Meßziffer von 1913, fallen in der Kurve dann aber bis 1921, steigen darnach aber wieder. Besonders hoch ist die Totgeborenenzahl fast durchwegs in den Gemeinden von 5000 bis 20000 Einwohner, 20000 bis 100000, 100000 und mehr.

3. Ehelichen-Anteil.

Bei der Trennung in eheliche und uneheliche Totgeborene ergibt sich, daß auch hier bei ehelichen Totgeburten Mittelfranken an der Spitze, Schwaben und Unterfranken an letzter Stelle stehen. Tabellarisch zeigt sich dies, auf 1000 Geburten berechnet, folgendermaßen:

1.	Mittelfranken . . .	34 Totgeborene
2.	Pfalz	31 „
3.	Unmittelbare Städte .	30 „
4.	Oberbayern . . .	27 „
5.	Oberpfalz . . .	27 „
6.	Oberfranken . . .	26 „
7.	Niederbayern . .	25 „
8.	Unterfranken . .	24 „
9.	Schwaben . . .	24 „
10.	Bezirksämter . .	26 „
11.	Staat	27 „

Auch hier sind die Gemeinden von 20000 bis 100000 Einwohner und über 100000 durchwegs über dem Staatsdurchschnitt.

Ein Rückgang der ehelichen Totgeburten macht sich hier in gewissem Sinne bemerkbar in Oberbayern und Oberpfalz, Oberfranken und Schwaben, während sich die übrigen Kreise ungefähr auf der gleichen Höhe halten wie vor 1913.

4. Unehelichen-Anteil an der Totgeburten-Ziffer.

Klarer liegen die Verhältnisse bei der Unehelichenquote. Mittelfranken steht auch hier wieder in vorderster Reihe, diesmal aber die Bezirksämter (= das Land) zuletzt. Wir haben auf 1000 uneheliche Geburten Totgeborene:

1.	Mittelfranken	40	7.	Oberpfalz	29
2.	Pfalz	39	8.	Schwaben	27
3.	Oberbayern	33	9.	Niederbayern	26
4.	Unmittelb. Städte	34	10.	Bezirksämter	25
5.	Unterfranken	31	11.	Staat	32
6.	Oberfranken	30			

Von einem Rückgang der unehelichen Totgeburten kann man eigentlich nur für Oberbayern sprechen. Hier ist die Ziffer 1913 bis 1923 zurückgegangen. In der Oberpfalz war der Anteil fast

immer unter dem Wert von 1913, beginnt aber 1922 und 1923 anzusteigen. Unverändert mit ganz minimalen Schwankungen sind Niederbayern, Oberfranken und Pfalz geblieben. Ebenso mit mehr oder weniger größeren Schwankungen: Schwaben, Unter- und Mittelfranken.

Die Entwicklung der Totgeburtsverhältnisse zusammenfassend ergibt sich: Die stärkste Totgeborenen-Ziffer haben Mittelfranken, die unmittelbaren Städte, die Pfalz und Oberbayern. Die unehelichen Totgeborenen überwiegen stark und zwar durchwegs in sämtlichen Regierungskreisen. Die eheliche Quote nahm im Laufe des Krieges erheblich zu.

III. Säuglings-Sterblichkeit.

1. Bayern im Rahmen des Reiches.

Wie schon erwähnt, steht Bayern in Beziehung auf seine Geburtlichkeit an sechster Stelle im Reich, während es in bezug auf Sterblichkeit, welches Kapitel nun etwas eingehender behandelt werden soll, an der Spitze sämtlicher deutscher Länder marschiert; übertrifft es doch sogar auch das wegen seiner hohen Säuglings-Sterblichkeit bekannte Industrieland Sachsen.

2. Bayern in seinen Regierungsbezirken.

Die einzelnen Regierungsbezirke beteiligen sich daran folgendermaßen: Auf 1000 Lebend-Geborene treffen gestorbene Säuglinge in (Durchschnitt 1900 bis 1923):

Oberbayern	223	Unterfranken	159	
Niederbayern	279	Schwaben	213	
Pfalz	145	Unmittelb. Städte		Diese Ziffern waren nicht zu ermitteln
Oberpfalz	260	Bezirksämter		
Oberfranken	155	Staat	206	
Mittelfranken	194			

Niederbayern und Oberpfalz weisen somit die höchste Säuglings-Sterblichkeit auf. Oberbayern und Schwaben sind gleich anzureihen. Am günstigsten stehen Oberfranken und die Pfalz.

Obwohl diese Zahlen an sich erschreckend hoch sind, so ist doch die erfreuliche Tatsache festzustellen, daß die Säuglings-Sterblichkeit nach dem Krieg und teilweise schon während des Krieges zurückgegangen ist. Wohl ist in den ersten Kriegsjahren

1914 und 1915 noch ein Ansteigen der Kurve bemerkbar, 1916 und 1917 ein leichter Abfall; 1918 neuerdings ein Anstieg, dann aber von 1919 bis 1923 fast durchwegs in allen Kreisen ein deutliches Sinken.

Dieser günstige Entwicklungsverlauf darf jedoch im wesentlichen nicht mit einer Bewahrung der vom Frieden her gewohnten Sorgfalt in der Pflege und Ernährung begründet werden. Eine Hauptursache liegt vor allem in dem Sinken der Geburtenziffer, dann in fürsorgerischer Tätigkeit, schließlich in der beträchtlichen Steigerung des Stillens. Weniger gut als nach dem Kriege waren die Säuglings-Sterblichkeitsverhältnisse in den Jahren 1900 bis 1912, wo in sämtlichen Regierungsbezirken in allen Jahren die Säuglings-Sterblichkeit über dem Wert von 1913 lag.

Das Absinken ist relativ am deutlichsten zu bemerken in der Pfalz, Oberfranken und Schwaben. Mittelfranken und Oberbayern, Niederbayern und Oberpfalz weisen einige Schwankungen auf, doch immerhin ist eine Verringerung der Sterblichkeit offensichtlich. Unterfranken ist hier an die letzte Stelle zu setzen. Wohl ist auch hier seit 1900 eine Verminderung der Sterblichkeit zu verzeichnen, doch ist der Abfall der Kurve so langsam, daß 1923 immer noch über dem Wert von 1913 liegt.

3. Ehelichen-Anteil.

Entsprechend den Verhältnissen bei den Totgeborenen hängt auch die Sterblichkeit der ehelich geborenen Säuglinge mit der gesamten Säuglings-Sterblichkeit zusammen. Und zwar ist die Reihenfolge ganz die gleiche. Von 1000 ehelich Lebend-Geborenen sind im ersten Lebensjahr gestorben:

In Niederbayern . .	271	Liegen über dem Staatsdurchschnitt
Oberpfalz . .	251	
Oberbayern . .	214	
Schwaben . .	208	
Bezirksämter . .	200	
Staat . . .	196	
Mittelfranken . .	181	Unter dem Staatsdurchschnitt
Unmittelbare Städte .	172	
Unterfranken . .	152	
Oberfranken . .	148	
Pfalz . . .	138	

Daraus ist ersichtlich, daß auch bei den ehelichen gestorbenen Säuglingen einer hohen Geburtlichkeit auch eine hohe Sterblichkeit gegenübersteht. Niederbayern und Oberpfalz sind beidesmal an der Spitze. Die Pfalz scheint eine Ausnahme von der Regel machen zu wollen, denn bei der Geburtlichkeit steht sie an dritter Stelle, während sie bei der Rubrik Sterblichkeit die geringste Ziffer aufweist.

Bezüglich des Rückgangs des Sterblichkeitsanteils gilt abermals das gleiche wie bei der Gesamtsterblichkeit. Von 1903 bis 1912 starke Säuglings-Sterblichkeit. Darnach tritt bis 1918 eine kleine Besserung ein, die aber nicht unter den Meßwert von 1913 herabging. Erst mit dem Jahr 1919 setzt eine merkliche Abnahme der ehelichen Säuglings-Sterblichkeit ein, nur Oberpfalz und Unterfranken ausgenommen.

Wesentlich höhere Sterbeziffern finden wir bei den unehelich geborenen Säuglingen. Doch ist die Reihenfolge ähnlich der ehelich gestorbenen Säuglinge. So sind von 1000 unehelich lebend geborenen Säuglingen im ersten Lebensjahr gestorben in:

Oberpfalz	362	Über dem Staatsdurchschnitt
Niederbayern	334	
Bezirksämter	299	
Staat	280	
Mittelfranken	271	Unter dem Staatsdurchschnitt
Schwaben	265	
Oberbayern	263	
Unterfranken	259	
Pfalz	253	
Oberfranken	231	
Unmittelbare Städte	233	

4. Unehelichen-Anteil.

Zahlenmäßig unterscheidet sich Säuglings-Sterblichkeit der unehelich Lebendgeborenen von der ehelichen durch ihre viel beträchtlichere Höhe. Während bei der Sterblichkeit der ehelichen Lebendgeborenen doch gewisse Rückgangstendenzen erkennbar sind, ist dies bei der unehelichen Sterblichkeitsquote nicht festzustellen. Der Abfall der Sterblichkeitskurve ist noch sehr langsam und träge. Bei den ehelichen Gestorbenen setzte doch mit dem Jahre 1919 eine sichtliche Verringerung ein, bei

den unehelichen ist nur teilweise in einzelnen Kreisen wie Mittelfranken, Unterfranken und Schwaben in den Jahren 1921 und 1922 ein Sinken wahrnehmbar. Verhältnismäßig am günstigsten steht Mittelfranken, wo schon 1912 ein Rückgang eintritt, der sich mit zwei Anstiegen (1917 und 1919) bis 1923 hält; ähnlich ist es in Oberfranken und Schwaben. An letzter Stelle dürften hier wohl Unterfranken, Nieder- und Oberbayern stehen, deren Sterbeverhältnisse am langsamsten sich bessern. Bei den Bezirksämtern setzt hier — genau wie bei den ehelichen gestorbenen Säuglingen — eine Abnahme der Ziffer mit dem Jahre 1919 ein.

IV. Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisse der Säuglinge nach Jahres-Monaten.

Nach diesen allgemeinen Feststellungen bieten auch besonderes Interesse die einzelnen Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisse der Säuglinge nach den Jahreszeiten: Frühling, Sommer, Herbst und Winter.

Hier ist es zunächst auffallend, daß im gesamten Reich die meisten Lebendgeburten im Frühjahre vor sich gehen, für welche die Konzeptionstermine in den Sommermonaten Juni bis August liegen. Bei der Ausscheidung in eheliche und uneheliche Geburten ergibt sich für die Lebendgeborenen im allgemeinen das nämliche Bild wie für die Gesamtgeburtlichkeit; dazu kommt sozusagen als Ergänzung noch die Tatsache, daß auch der Sommer eine große Zahl von Lebendgeburten aufweist. Die Konzeptionstermine für die letztere Erscheinung fallen dann in die Zeit September mit November.

Bei den ehelichen Lebendgeborenen verschiebt sich das Bild etwas. Da sind die meisten Geburten fast durchwegs in den Winter- und Frühlingsmonaten zu verzeichnen; März mit Mai kommen also als neue Konzeptionstermine hinzu.

Von de Kasteele berichtet im „Zentralblatt für Kinderheilkunde" Bd. XVII Heft 9 vom 9. Dezember 1924 über eine Untersuchung von *Wesselink,* der den Frühjahrsgipfel in der Geburtlichkeit dadurch zu begründen sucht, daß auch die tiefer stehenden Menschenklassen sich vorzugsweise in einer bestimmten Jahreszeit fortpflanzen, analog der Brunstzeit der niederen Tiere. Hiemit geht dann Hand in Hand eine stärkere Funktion der Keimdrüsen, bei der Frau also eine bessere Follikelreifung, Ovulation

und *Corpus luteum*-Bildung. Nächst dem Einfluß von Klima und Temperatur kommt nach *Wesselink* auch der große Einfluß der Ernährung in Betracht. Verfasser weist ausdrücklich darauf hin und erinnert in diesem Zusammenhang an die Kriegsamenorrhoe, die bessere Qualität der früheren Ernährung, besonders was den Vitamingehalt betrifft.

Diese Begründung kann man auch — natürlich mit den nötigen Einschränkungen — für Bayern gelten lassen. Wir haben hier fast das gleiche Bild wie im Reich, nur in kleinerem Rahmen. Die allgemeine Lebendgeburtenzahl ist hier in der Sommerzeit sogar noch etwas ausgesprochener, d. h. eine regelmäßigere Linie ist vorhanden.

Ganz charakteristische Verhältnisse weisen die Totgeburten-Ziffern auf. Leider war es hier nicht möglich, lückenloses Zahlenmaterial über das Reich zu bekommen. So können und müssen wir uns ausschließlich auf Bayern beschränken. Bei den ehelichen wie bei den unehelichen Totgeburten findet sich da durchgehends die konstante Erscheinung, daß die meisten Totgeburten in die Winter- und Frühlingsmonate fallen. Diese Tatsache bestätigt sich sowohl aus den Grund- als auch aus den Verhältniszahlen. Es ist schwer, hiefür eine Begründung zu geben. Abgesehen von der Tatsache, daß als Ursache für Totgeburten hauptsächlich Lues in Betracht kommt, darf man den Witterungseinflüssen um diese Jahreszeit doch nicht die Bedeutung beimessen, wie es oft gerne geschieht. Auch in der Literatur habe ich hiefür keine Erklärungen finden können. So muß dieses Rätsel vorerst ungelöst bleiben.

Am Unübersichtlichsten liegen die Verhältnisse bei der Sterblichkeit der Säuglinge. Schon der Umstand, daß Zahlen erst ab 1908 zu bekommen waren, erschwert eine umfassende statistische Erhebung. Aber auch in den vorhandenen Zahlen spiegelt sich keine solche konstante Regelmäßigkeit wieder, wie bei der Geburtlichkeit und der Totgeborenenziffer. Man kann ja wohl sagen, daß die größte Sterblichkeit in den Frühlings- und Sommermonaten zu finden ist, wofür als Ursache die warme bezw. heiße Jahreszeit plausibel erscheint. Diese Behauptung muß jedoch insofern eingeschränkt werden, als größte Sterblichkeit in diesen Monaten nicht in jedem einzelnen Jahre vorhanden ist. Außerdem fallen auch in den Winter und Herbst relativ viele Sterbefälle von Säuglingen.

Die kurze Zusammenfassung dieses Kapitels ergibt: Größte Geburtlichkeit in Winter- und Frühlingsmonaten; größte Totgeborenen-Ziffer durchwegs im Winter. Sterblichkeit eigentlich in jeder Jahreszeit groß.

B. Spezieller Teil.

Einwirkungen lokaler und sozialer Art auf die Geburtlichkeit und Säuglings-Sterblichkeit.

I. Lokale Einwirkungen in bezug auf:

1. Geographische Lage und Klima.

Wenn wir Geburtlichkeit und Säuglingssterblichkeit mit der geographischen Lage und dem Klima Bayerns in Beziehung setzen, so wäre es unrichtig, diese territorialen und klimatischen Verhältnisse als ursächliche Einflüsse zu betrachten. Vielmehr müssen sie mit anderen Ursachen in Zusammenhang gebracht werden, wobei sich ihr größerer oder geringerer mitbestimmender Anteil am Resultat einer festen statistischen Abschätzung entzieht.

Einen territorialen Einfluß hebt *Vogl* besonders in seinem Werk hervor, wo er „den Menschen ein Produkt des Bodens" nennt. „Im Boden sind nicht nur die Bedingungen für sein Fortleben und Gedeihen, sondern auch für sein Ableben gelegen. Boden und Klima haben allerdings mit dem Neugeborenen direkt nicht viel zu tun, desto mehr mit dem heranwachsenden und fertigen Menschen, mit Vater und Mutter. Diese vermitteln den Einfluß zwischen Boden und Klima."

Die Eltern sind damit die Fortpflanzer des territorialen Einflusses. Durch die Eltern bekommt das Kind seinen physischen Wert, die Lebens- und Widerstandskraft schon vor der Geburt übertragen. Durch sie wird auch der örtliche Stand der Säuglings-Sterblichkeit bestimmt, ebenso und vielleicht noch mehr als durch die Art der Säuglings-Ernährung. Ob nun dieser territoriale Einfluß sich mehr durch die Beschaffenheit oder Erhebung des Bodens Geltung verschafft, ist nach *Vogl* eine offene Frage, eher glaubt *Vogl* mit *Escherich* der Erhebung Wirkung zuzu-

messen. Im Gegensatz zu *Escherich,* welcher mit der Zunahme der Höhenlage des Ortes auch Steigung der Säuglings-Sterblichkeit beobachten zu können glaubt, stellt *Vogl* das Gesetz auf: „Fallen der Sterblichkeit mit zunehmender Bodenelevation."

So zeigt sich die höchste Sterblichkeit in Bayern im Flachlande, d, h. in Gegenden, die unter 400 Meter über dem Meeresspiegel liegen, wie große Gebiete von Schwaben (Donauried — Donaumoos, Mittel- und Nordschwaben), Niederbayern in der bayerischen Kornkammergegend, Oberpfalz in der oberpfälzischen Hochebene. Mit Ansteigen des Bodens (500 Meter Höhenlage) zwischen Donauniederungen, bayerischen und schwäbischen Alpen ist allmähliches Sinken der Säuglings-Sterblichkeit zu beobachten, das im Gebirge den Tiefstand erreicht. Eine Ausnahme von dieser anscheinenden Gesetzmäßigkeit machen die altbayerischen Gebietsteile, die vom schwäbischen und fränkischen Jura durchzogen werden, in denen trotz der gebirgigen Gegend Hochstand der Sterblichkeit herrscht. Der Grund hiefür ist — wie *Vogl* mit Recht annimmt — wohl die für Gesundheit und Körperpflege des Menschen, besonders des Säuglings nachteilig wirkende Wassernot bezw. schlechte Wasserqualität. Die Bevölkerung war früher ausschließlich — teilweise auch heute noch — meist auf Zisternenwasser angewiesen.

Graßl hält mehr die Bodengestaltung für einflußreich insofern, als der zur Viehzucht geeignete Boden, das Alpengebiet, gute Milch für die Säuglinge liefert, während dies in den zu Feldbau verwendeten wie in den von der Industrie besetzten Territorien weniger der Fall sein dürfte. Der territoriale Einfluß wird jedoch sicherlich erst durch Heranziehung der gleichsam „bodenständigen" klimatischen Verhältnisse in seiner vollen Wirkung gewürdigt, da doch die Bodengestaltung den wichtigsten Faktor für die Luftbeschaffenheit der einzelnen Gegenden bildet.

Auch hier zeigt sich Gesetzmäßigkeit. Mit zunehmender Erhebung über dem Meeresspiegel wird das Klima rauher, die Niederschläge reichlicher, der Sommer kürzer und der Winter länger. Das Klima Bayerns (Temperatur, Winde, Niederschläge) ist im allgemeinen „gemäßigt". „Durch seine Lage gehört Bayern in der Weise zu dem großen Bereich der Zonen des gemäßigten Klimas, daß es eines der Übergangsgebiete zwischen Insel- oder Küsten- und Kontinentalklima ist."

Des mildesten Klimas erfreut sich das Rhein-, Main- und Donautal, da sie am tiefsten liegen und vor rauhen Nordwinden am meisten geschützt sind. Das rauheste Klima haben die Alpen, der Böhmerwald, das Fichtelgebirge und die Rhön, wo auch lange und strenge Winter herrschen. Eben da sind auch die Niederschläge am größten, im Sommer Regen, im Winter Schnee. Im bayerischen Zentralgebiet, den Alpen vorgelagert, erstreckt sich die schwäbisch-bayerische Hochebene im Mittel 500 Meter über der Nordsee. Diese hat in ihrem südlichen Teil, dem sog. bayerischen Seenland (Staffel-, Würm-, Ammer- und Chiemseegegend) noch ganz alpines Klima; im nördlichen (Hügelrückengebiet genannt) mit seinen Mooren (Dachauer-, Erdinger-, Donaumoos) mildes, im allgemeinen aber sehr veränderliches Klima, eben als Begleiterscheinung der hohen Lagen und der Moore. Auch ist die Hochebene gut bewässert (Iller, Lech, Isar, Inn). Ganz dasselbe gilt für die nördlich der Donau gelegene, auch zur Oberpfalz gehörige Hochebene, die ebenfalls durchschnittlich eine Höhe von 500 Meter besitzt. Es ist jenes Gebiet, das im Osten vom Böhmerwald, im Westen vom Frankenjura, im Norden vom Fichtelgebirge und im Süden von der Donau eingeschlossen ist. Auch es hat in den dem Gebirge anliegenden Gegenden rauhes, in den übrigen (meist Heide- und Moorflächen, Steinpfalz) milderes Klima. Sehr mildes Klima herrscht noch, wie oben schon angegeben, im Maintal (Würzburger Gegend) und in der Pfalz, überall da, wo der Wein- und Obstbau in größerer Blüte steht.

Bringt man mit diesen territorialen und klimatischen Einflüssen die geographische Verbreitung der Geburtlichkeit und Säuglings-Sterblichkeit Bayerns in Beziehung, so läßt sich sowohl am alpinischen Boden und Klima als auch dem Maintal und den warmen Gegenden der Pfalz eine günstige Beeinflussung nicht absprechen. Es scheint, daß gerade die großen Temperaturschwankungen, die besonders in der Hochebene bestehen, von ungünstigstem Einfluß sind, worauf *Gg. v. Mayr, Vogl, Götze* und *Brügger* sowie andere hinweisen. Wohl dürfte auch zur Klärung, warum gerade im rauhen Gebirgsklima günstige Verhältnisse angetroffen werden, darauf verwiesen werden, daß sich von Anfang an nur kernige und gesunde, den Strapazen gewachsene und abgehärtete Menschen niedergelassen haben, durch welche eben dann auch gesunde Nachkommen erzeugt wurden.

Der günstige Stand der Pfalz mag mit dem dort herrschenden, nahezu maritimen Klima in Beziehung gebracht werden.

Boden und Klima sind somit sicher von mitbestimmendem, jedoch nur indirektem Einfluß auf die Geburtlichkeit und Säuglings-Sterblichkeit. In ihnen eine entscheidende Ursache zu sehen, wäre sicherlich eine einseitige Auffassung.

2. Industrie und Landwirtschaft.

Industrie und Landwirtschaft bilden, schon rein äußerlich betrachtet, Gegensätze. Aber auch in ihrem Wesen kommt die verschiedene Lebensauffassung zur Geltung. Davon hängen natürlicherweise ab die nahezu gegensätzlichen wirtschaftlichen Verhältnisse, die dann wieder die Lebensart und Lebensführung bedingen. Daß alle diese Faktoren in ihrer großen Gesamtheit sich auch im Geschlechtsleben und dessen Konsequenzen, in den Geburten und dann wieder in Sterbefällen der Säuglinge auswirken, dürfte verständlich und durch die gemachten Feststellungen gerechtfertigt erscheinen.

Wie liegen zunächst die Verhältnisse im Reich? Die höchste Geburtlichkeit haben die Provinzen mit überwiegend Ackerbau treibender Bevölkerung: Westpreußen, Posen, Niederschlesien, Bayern. Diesen fast gleichwertig stehen die Provinzen mit den stärksten Industriezentren des Reiches gegenüber: Westfalen und Rheinland. Man kann nun nicht gerade behaupten, daß diese beiden Länder ausschließlich Industriebevölkerung haben. Stark bevölkerte Striche mit landwirtschaftlicher Bevölkerung sind hierin noch gelegen. Für einen späteren Vergleich wichtig ist zu bemerken, daß gerade Westfalen und Rheinland die volkreichsten Gebiete in Deutschland sind. Nach der Volkszählung vom 1. Dez. 1900 haben sie die größte Bevölkerungsdichtigkeit. Auf ein Quadratkilometer kommen 86 bis 93 und im Rheinland sogar 93 bis 200 Einwohner, das Maximum im Reich.

Die erwähnte starke Geburtlichkeit soll durch eine Tabelle in Abständen von etlichen Jahren noch etwas veranschaulicht werden.

	1905	1910	1913	1919	1920	1921
Westpreußen	390	369	344	261	276	271
Posen	392	372	334	202		
Niederschlesien	362	340	318	235	289	283
Bayern	348	314	286	217	274	270
Westfalen	397	359	342	219	276	286
Rheinland	359	313	287	303	256	255

Diese Zahlen sind alle als Lebendgeborene auf 1000 Einwohner berechnet.

Aus dieser kleinen Gegenüberstellung ist ersichtlich, daß gerade Westfalen mit der so sehr gemischten Bevölkerung eine sehr starke Geburtlichkeit aufweist; es kommt der Landwirtschaft treibende Teil deutlich zum Ausdruck. Das nämliche gilt, allerdings nicht in so starkem Maße, auch für das Rheinland.

Am klarsten zeigt sich die Herabsetzung der Geburtenziffer in rein industriellen Ländern, so in der Provinz Sachsen, dem ehemaligen Königreich Sachsen und Hessen-Nassau. Auf 1000 ergibt sich hier folgende Geburtlichkeit:

	1905	1910	1913	1919	1920	1921
Provinz Sachsen	315	289	260	204	279	271
Königreich Sachsen	320	272	249	178	251	234
Hessen-Nassau	299	264	237	186	243	239

Im Vergleich zur vorstehenden Tabelle sind zum Teil beträchtliche Unterschiede herauszufinden, insbesonders, daß Provinzen mit überwiegend ländlicher Bevölkerung im allgemeinen und durchschnittlich eine höhere Geburtlichkeit haben als ausgesprochene Industrieländer.

Was nun die Sterblichkeit in diesen Ländern anbetrifft, so wird der Satz, den der Altmeister der Statistik Prof. *Gg. v. Mayr* 1910 auf dem Kongreß in Hamburg zur Bekämpfung der Säuglings-Sterblichkeit geäußert hat: „Massengeburten provozieren Massensterbefälle von Säuglingen, Massensterbefälle von solchen provozieren ihrerseits weitere neue Massenerzeugung", im großen und ganzen durch Jahre hindurch in der Tat bestätigt.

Obige Regel bedarf aber einer Einschränkung dahingehend, daß Westfalen und Rheinland wohl hohe Geburtlichkeit, aber eine relativ günstige Sterbeziffer aufweisen. Diese Tatsache läßt tüchtige Fürsorgearbeit vermuten, schon weil rein äußerliche günstige Bedingungen gegeben sind. Eben diese Gebiete sind mit großen und vielen Städten durchsetzt, die Bevölkerung ist sehr dicht, wohnt eng zusammen. Hier läßt sich naturgemäß fürsorgerisch weit besser arbeiten als in vereinzelt bevölkerten Landstrichen. Dasselbe kommt zum Ausdruck in den reinen Industriegegenden mit geringer Geburtlichkeit: Provinz und ehemaliges Königreich Sachsen und Hessen-Nassau. Hier ist die Sterblichkeit schwach, wohl auch ein Mitverdienst der Fürsorge.

Zur besseren Orientierung mögen auch hier Zahlen folgen. Sämtliche Zahlen sind berechnet auf 1000 Geborene.

a) Länder mit starker Geburtlichkeit und hoher Sterblichkeit.

	1905	1910	1913	1919	1920	1921	1922	1923
Westpreußen	248	201	191	165	148	152		
Posen	224	178	177	153			150	148
Niederschlesien				192	178	209	186	184
Bayern	241	202	182	182	155	168	159	162
Westfalen	143	125	124	125	118	111	111	121
Rheinland	169	134	127	135	120	121	114	120

b) Länder mit schwacher Geburtlichkeit und schwacher Sterblichkeit.

	1905	1910	1913	1919	1920	1921	1922	1923
Provinz Sachsen	217	171	159	148	142	143	139	150
Königrch. Sachsen	227	174	157	127	112	123	126	122
Hessen-Nassau	131	101	91	115	99	91	88	89

Zusammenfassend sei hervorgehoben: Die stärkste Geburtlichkeit haben nach diesen Ausführungen die überwiegend Ackerbau treibenden Bewohner der Provinzen: Westpreußen, Posen, Niederschlesien, Bayern; die geringste: Provinz und Königreich Sachsen sowie Hessen-Nassau, vorwiegend Industrieländer. Erstere Tatsache dürfte wohl begründet sein in dem gesunden Sinn unserer Landbevölkerung, die noch nicht angefressen ist vom Neomalthusianismus; in der Natürlichkeit, die eben die Erzeugung von Kindern vom Menschen fordert. Dazu treten noch die ungleich günstigeren wirtschaftlichen Verhältnisse gegenüber Industriearbeitern, die eine eintretende Not wohl am meisten zu spüren bekommen und naturgemäß am meisten darunter leiden. Daß diese körperlichen Einwirkungen nicht ohne Einfluß auf die Psyche sind, bedarf keiner Beweisführung. So drückt diese psychische Einstellung, die ja notgedrungen aus dem Materialismus herauswachsen muß, auch ihren Stempel auf unsere Bevölkerungspolitik.

Nach diesen etwas ausführlich behandelten Verhältnissen im Reich sei der Blick wieder Bayern zugewandt. Sie sind ähnlich gelagert. Bayern ist zwar Agrarstaat, doch sind auch Indu-

strieinseln vorhanden, die auch in unserer Statistik zum Ausdruck kommen.

Nahezu ausschließlich bäuerliche Bevölkerung haben Niederbayern und Oberpfalz, während die übrigen Kreise mehr oder minder gemischte Bevölkerung aufweisen. Wir können — wie im Reich — sagen, daß die ländlichen Kreise höhere Geburtlichkeit haben als die übrigen. Niederbayern und Oberpfalz haben als die ausgesprochen landwirtschaftlichen Regierungsbezirke die höchste Geburtenziffer. Fast paradox möchten uns die Verhältnisse in der Rheinpfalz anmuten, denn diese steht in puncto Geburtlichkeit an dritter Stelle. Auch hier die nämliche Erscheinung wie in der Rheinprovinz und in Westfalen. Die Pfalz hat wohl den größten Anteil von der bayerischen Industrie, dazu aber auch ausgedehnte Landwirtschaft, wenn wir den Weinbau unter diese Rubrik bringen. Zu beachten ist ferner das Moment der sehr dichten Bevölkerung, die in Bayern dort ihr Maximum erreicht. So treffen nach der Volkszählung von 1900 auf 1 qkm 120 bis 150 und darüber Einwohner.

Wie im Reich, so ist auch in Bayern ein ständiger Rückgang der Geburten zu verzeichnen gerade in den Regierungsbezirken mit der stärksten Geburtlichkeit. Wiederum soll durch Zahlen der Text unterstrichen werden. Es treffen auf 1000 Einwohner Lebendgeburten in:

	1905	1910	1913	1919	1920	1921	1922	1923
Niederbayern	390	369	347	227	335	330	309	289
Oberbayern	387	363	335	254	324	329	308	293
Pfalz	360	318	283	214	262	265	249	238

Größere Industriebezirke finden wir noch in Mittelfranken (Gegend um Nürnberg-Fürth, Schwabach und Ansbach) und Oberfranken (Kulmbach, Münchberg und Hof). Diese Tatsache der Industrialisierung bleibt nicht ohne Einwirkung auf die Geburten: Oberfranken steht an vorletzter, Mittelfranken an letzter Stelle in der Geburtenzifferreihe. Wie überall, nimmt auch hier die Entwicklung eine absteigende Linie ein. Daß nach dem Krieg ein kurzes Ansteigen sich bemerkbar macht, ist ja natürlich. Davon wird die allgemeine Tendenz zur Absenkung der Geburtenziffer nicht wesentlich berührt. Wiederum sollen Zahlen dies erläutern:

Auf 1000 Einwohner treffen Lebendgeborene in:

	1905	1910	1913	1919	1920	1921	1922	1923
Oberfranken	321	297	272	207	274	270	251	236
Mittelfranken	332	290	260	191	244	337	214	201

Bei der Säuglings-Sterblichkeit Bayerns kommt — genau so wie im großen Rahmen des Deutschen Reiches — das Spiegelbild der Geburten deutlich zum Ausdruck, indem die Regierungsbezirke mit größerer Geburtlichkeit landwirtschaftliche Bevölkerung hohe Säuglings-Sterblichkeit und umgekehrt die Kreise mit geringerer Geburtlichkeit, das sind hauptsächlich die Industrie treibenden Kreise, geringere Säuglings-Sterblichkeit aufweisen.

Folgende Tabelle soll dies veranschaulichen. Auf je 1000 Lebendgeborene treffen im ersten Lebensjahre in:

	1905	1910	1913	1919	1920	1921	1922	1923	Durchschnitt 1900/23
Niederby.	310	278	256	256	252	260	247	229	279
Oberpfalz	311	249	231	228	222	243	230	241	260
Pfalz	166	139	133	123	129	118	113	115	145
Oberfrank.	171	156	146	145	133	137	144	138	155
Mittelfrank.	249	196	170	159	141	141	129	145	194

Zur Vervollständigung der Übersicht seien auch die übrigen bayerischen Kreise, die allerdings keine strenge Scheidung in Landwirtschaft und Industrie zulassen, mit den jeweiligen Sterbeziffern hieher gesetzt. Auf je 1000 Lebendgeborene treffen im ersten Lebensjahr Gestorbene:

	1905	1910	1913	1919	1920	1921	1922	1923	Durchschnitt 1900/23
Oberbay.	265	211	188	187	178	175	159	159	223
Unterfrank.	181	153	137	150	140	139	124	139	159
Schwaben	251	219	186	173	165	169	152	152	213
Staat	241	202	182	178	171	173	162	165	206

Bemerkenswert nach dieser Aufstellung erscheint, daß die Säuglings-Sterblichkeit in Ober- und Niederbayern, Oberpfalz

und Schwaben über dem Staatsdurchschnitt jeweils von 1900 bis 1923 liegt.

In einer weiteren Tabelle seien zur Kennzeichnung der Beziehungen zwischen Geburtenziffer und Säuglings-Sterblichkeit die entsprechenden Vergleichsziffern der Jahre 1900, 1913 und 1923 gegenübergestellt. Allerdings sei bemerkt, daß die Geburtenziffer auf 1000 Einwohner berechnet ist, während die Sterblichkeitszahlen auf je 1000 Lebendgeborene errechnet sind:

	1900		1913		1923	
	Geburts-Zahlen	Sterbe-Zahlen	Geburts-Zahlen	Sterbe-Zahlen	Geburts-Zahlen	Sterbe-Zahlen
Oberbayern	374	339	262	188	205	159
Niederbayern	391	341	347	256	289	229
Pfalz	377	180	283	133	238	115
Oberpfalz	396	337	335	231	293	241
Oberfranken	339	182	272	146	236	138
Mittelfranken	384	279	260	170	201	145
Unterfranken	334	200	277	137	241	139
Schwaben	350	309	291	186	222	152
Staat	367	278	286	182	234	165

Die landwirtschaftlichen Kreise Niederbayern und Oberpfalz weisen die größte Säuglings-Sterblichkeit auf, doch ist Besserung – wenn sie auch unscheinbar ist – nicht zu verkennen. Die Abnahme beginnt in Niederbayern 1922, in der Oberpfalz 1919 und 1920: Sinken der Sterblichkeitskurve, dann aber wieder ansteigend. Die mit Industrie durchsetzten Regierungsbezirke Ober- und Mittelfranken stehen relativ gut; wohl ein Beweis, daß hier die Säuglings-Fürsorge erfolgreiche Arbeit leisten konnte. Verfolgt man Spezialstatistiken, so findet man, daß gerade Nürnberg, die große Industriestadt, eine gut ausgebaute Säuglings-Fürsorge besitzt, deren Tätigkeit ohne Zweifel die Säuglings-Sterblichkeit wesentlich eingeschränkt hat.

Eine Ausnahmestellung nimmt die Pfalz ein: Trotz hoher Geburtlichkeit eine geringe, ja die geringste Säuglings-Sterblichkeit in Bayern. Neben guten Stillverhältnissen kommt die Arbeit der Fürsorge ans Licht; denn nur dem Zusammenwirken dieser beiden Faktoren ist dieses so günstige Resultat zu verdanken.

Wenn wir das über Bayern Gesagte nochmals kurz rekapitulieren, so läßt sich mit gutem Recht behaupten: Die Kreise mit

überwiegend Landwirtschaft treibender Bevölkerung haben stärkere Geburtlichkeit, die mit Industrie durchsetzten Gegenden eine geringere. In den Industriegebieten spielt bei der Geburtenverminderung wohl das wirtschaftliche Moment sowie die zunehmende Zersetzung mit antinationalen und antisozialen Ideen eine große Rolle.

Man kann von einer zunehmenden sozialen Lebensbedrohung sprechen. Die Verschärfung des Daseinskampfes, die wachsende Gefahr des Abgleitens auf der sozialen Stufenleiter oder von der Höhe der einmal erreichten Lebenshaltung ist gerade in der unteren Schicht des Volkes deutlich ausgeprägt. Dazu kommt noch die sinkende Rentabilität der Lebenserneuerung. Die Kinderaufzucht rentiert sich nicht mehr, da immer mehr die menschliche Kraft durch Maschinen billigen und bequemen Ersatz findet. Die Kinder bilden zudem nicht mehr wie früher billige Arbeitskräfte, die Schutzgesetzgebung hat eingegriffen. Die breite Masse des Volkes arbeitet in fremden Betrieben an fremdem Material als „Lohnsklave". Dabei fällt die Arbeitsunterstützung der heranwachsenden Kinder weg. So bedingen gerade soziale und aus diesen herausgeboren ethische Momente bei der Industriebevölkerung die Lebensart und Lebensweise, die in der Geburtlichkeit so deutlichen Ausdruck findet. Nun wird freilich diesem Volksschaden, dem Geburtenrückgang, durch entsprechende Aufklärung seitens der Fürsorge entgegengearbeitet. Man hat frühzeitig gelernt, daß die Fürsorge gerade in den Industriegegenden einsetzen muß. Die Gefahr ist hier am größten, wie aus obigen Erwägungen ersichtlich sein dürfte. Dank intensivster Tätigkeit ist es gelungen, wenigstens zum Teil die Säuglings-Sterblichkeit soweit einzudämmen, daß sie nicht zu einer Volksgefahr werden konnte. Auf dem Lande herrscht noch relativ starke Geburtlichkeit. Doch sinkt die Ziffer von Jahr zu Jahr. Nicht so sehr soziale und hygienische Einwirkungen bedingen hier den Rückgang und die hohe Säuglings-Sterblichkeit, als vielmehr die falsche und unzweckmäßige Art der Ernährung des Säuglings. Dabei spielt das Nichtstillen eine große Rolle, besonders in Niederbayern, daher die erschreckend hohe Säuglings-Sterblichkeit in diesem Regierungsbezirk.

In einem noch folgenden Abschnitt soll diese Frage noch besonders behandelt werden.

3. Stadt und Land.

Mit Industrie und Landwirtschaft hängen enge zusammen die Begriffe Stadt und Land. Diese Begriffe sind aber hier weiter zu fassen, allgemeiner. Und zwar hie Großstadt und unmittelbare Städte, hie flaches Land = Provinz. Es treten hier interessante Gegensätze in bezug auf Geburtlichkeit und Säuglings-Sterblichkeit zutage. Die Unterschiede sind klar und eindeutig.

Es ist allgemein bekannt, daß sich seit 1870 die Städte vermehrt und vergrößert haben, während die Landbevölkerung prozentual gegenüber der Stadtbevölkerung zurückblieb. Das Land sucht also diesen Unterschied im Wachstum durch erhöhte Kindererzeugung abzumindern. Wohl hat nun das Land eine stärkere Geburtlichkeit als die Stadt. Doch — wie schon erwähnt — sinkt diese langsam und stetig. In der Stadt geht dies allerdings in einem viel rascheren Tempo vor sich. Bei der Säuglings-Sterblichkeit wird das Verhältnis zugunsten der Stadt dadurch verschoben, daß die Stadt weniger Säuglings-Sterbefälle aufweist wie das Land.

An den folgenden Tabellen soll Geburtlichkeit und Säuglings-Sterblichkeit einander gegenübergestellt werden in einem Vergleiche der Bezirksämter („Land“) und der unmittelbaren Städte („Stadt“). So treffen auf 1000 Einwohner lebendgeborene bezw. gestorbene Säuglinge:

a) Geburten.

	1905	1910	1913	1919	1920	1921	1922	1923
Bezirksämter	385	336	307	213	218	312	276	250
Unm. Städte	257	253	230	226	270	220	198	182

b) Säuglings-Sterbefälle.

	1907	1910	1913	1919	1920	1921	1922	1923
Bezirksämter	224	208	188	191	180	186	172	172
Unm. Städte	209	179	160	148	148	138	137	141

Besonders auffallend gestaltet sich der Geburtenrückgang in den unmittelbaren Städten. Man kann im großen und ganzen wohl die nämlichen Gründe, wie sie im vorigen Abschnitt bei der Industriebevölkerung angeführt wurden, auch hier geltend

machen. Denn das Proletariat bildet ja doch eher einen großen Bestandteil der Bevölkerung, gerade der unmittelbaren Städte. In der Lebenshaltung, also auch dem Einkommen und der Lebensauffassung dieser Volksschicht liegt wohl die Hauptursache dieser Erscheinung. Denn die niedrigste Menschenablagerung hat nichts zu hoffen und zu fürchten. In den tiefsten Niederungen dieser Volksschichten herrscht Lethargie und Triebhaftigkeit. Erst wenn das Proletariat sich über das Elend des Existenzminimums ein wenig erhebt, erwacht es zum Bewußtsein seiner Lage, rationalisiert es auch sein Triebleben. Einer der Zusammenhänge zwischen kapitalistischer Entwickelung und Geburtenrückgang besteht ferner auch noch darin, daß der „alle Länder der Erde hungrig absuchende Kapitalismus" durch Reklame, Technik, Luxus, Mode immer neue Bedürfnisse hervorruft, deren Befriedigung dann auf Kosten der Fortpflanzung und Arterhaltung des Nachwuchses geschehen muß.

Nicht minder klar liegen die Verhältnisse bei der Säuglings-Sterblichkeit. In den Bezirksämtern ist dieselbe bekanntlich ja eine weit höhere als in den unmittelbaren Städten. Bei der Begründung dieser Tatsache kommen wir wieder auf die Fürsorgearbeit zurück wie schon bei dem Kapitel „Industrie und Landwirtschaft". Auf dem Lande ist der Ausbau der Säuglings-Fürsorge aus naheliegenden Gründen viel schwerer durchzuführen und dabei noch lange nicht so kräftig und engmaschig wie in der Großstadt und in Industriegegenden. Das bringen schon neben anderen Einwirkungen die Verhältnisse in unserer engeren Heimat mit sich. Die bayerische ländliche Bevölkerung ist nun einmal mit den Sitten ihrer Väter zu sehr verwachsen und Neuerungen daher schwer zugänglich. Vielleicht mag auch ein gewisses Maß von Indolenz mit hereinspielen. Könnte die Fürsorge in dieser Hinsicht reibungsloser arbeiten, so wäre ihr sicherlich ein ebensolches Maß von Erfolg beschieden wie in der Stadt. Die wirtschaftlichen Verhältnisse und die Lebensbedingungen liegen ja im allgemeinen auf dem platten Lande um vieles günstiger als in der Stadt.

4. Wohnungsverhältnisse.

Dort sind es vor allem auch die Wohnungsverhältnisse, die sowohl Geburtlichkeit als auch Säuglings-Sterblichkeit wohl wesentlich beeinflussen. Je kostspieliger die Aufmachung der

Wohnhäuser und dadurch die der Städte ist, desto geringer scheint die Zahl der Geburten zu sein. Das führt von selbst zu der Annahme, daß die Wohnung an und für sich einen bedeutenden Einfluß auf die Zahl der Geburten hat. Dieser Einfluß der Wohnung ist auch auf dem Lande bemerkbar, dort aber in einer die Geburtenzahl fördernden Weise. Während ein Taglöhner im Bayerischen Wald höchstens 10 Prozent seines Verdienstes für die Wohnung hergeben muß, muß der Taglöhner mit Familie beispielsweise in München mindestens 25 Prozent seines Einkommens opfern. Dazu kommt, daß die Wohnung der kleinen Leute auf dem Lande als Familienwohnung geeigneter ist als in der Stadt. Es stehen auf dem Lande viel mehr, allerdings oft recht primitive Räume zur Verfügung, wo man doch wenigstens nachts die abgehärteten Kinder unterbringen kann. Endlich will man in der Stadt überhaupt keine Kinder mehr in der Wohnung und auf der Straße. So vielfach sind die Inserate und Stellenangebote in den Tageszeitungen zu lesen, wo ein „kinderloses Ehepaar" gesucht wird, um eine Hausmeisterstelle oder dergleichen zu besetzen.

Sind die Wohnungsverhältnisse ungünstig, wird die der Luft und des Lichtes so sehr bedürftige heranwachsende Jugend noch in erheblich höherem Grade betroffen als die Erwachsenen. Enge, überfüllte, licht- und luftarme Wohn- und Schlafräume können eine große Gefahr gerade für die Säuglinge werden. Denn es wirken die Wohnungsverhältnisse zum mindesten mittelbar auf Pflege und Ernährung des Säuglings ein; bestimmt wenigstens in den Städten, insofern die allgemeine Teuerung und die hohen Mietpreise die Mutter zum Miterwerb für die Familie drängen oder in dem bedauerlichen Aftermietwesen ihre Hausarbeit erhöhen und somit auch der eigenen Familie Beschränkungen mannigfacher Art auferlegen. So sagt *Graßl* ganz richtig: „Die Wohnung wirkt teils direkt auf die Bevölkerung durch ihre hygienischen Verhältnisse ein, teils aber ist sie ein Index für die finanziellen Verhältnisse der Familie. Insbesondere ist mit schlechten Wohnungsverhältnissen auch gewöhnlich der Zwang der Frau zum Miterwerb verbunden und dieser Miterwerb muß nicht selten auswärts der Familie geschehen."

In kleineren Städten und Landbezirken bilden noch besondere, in den Lebensgewohnheiten der Bewohner begründete Mißstände namentlich das Halten kleiner Haustiere in dem häufig

einzigen heizbaren Wohnraum, der als Wohn-, Arbeits- und Schlafraum für Gesunde und Kranke überfüllt ist und schlecht durchlüftet wird, eine nicht zu unterschätzende Gefahr für das Kind. Daß solche Verhältnisse neben anderen wirtschaftlichen und sozialen Momenten sich in der Säuglings-Sterblichkeit äußern müssen, kann nicht geleugnet werden und wird von *Graßl* statistisch beleuchtet, wonach die Säuglings-Sterblichkeit am höchsten ist in den Bezirken, die am meisten an überfüllten Wohnungen leiden. Auch *Groth* stellt fest, daß 80 Prozent der Säuglinge in Wohnungen mit 1 bis 4 Räumen, und nur 3,7 Prozent in Wohnungen mit 4 und mehr Räumen versterben. Das war allerdings schon im Jahre 1906. Es kann möglicherweise bis zu Beginn des Krieges eine Wendung zum Besseren eingetreten sein, heute aber, in der Zeit der großen Wohnungsnot, die nie zuvor ein solches Ausmaß erreicht hat, dürften diese Zahlen vermehrt wieder Geltung besitzen. Demnach sind die Säuglinge der niederen sozialen Schichten, die ihr Dasein in kleinen und kleinsten Wohnungen verbringen müssen, mehr gefährdet als jene der höheren, besser situierten Kreise.

Auf dem Lande kommen im allgemeinen mißliche Wohnungsverhältnisse nicht so sehr zur Auswirkung wie in den Städten und industrialisierten kleineren Orten. Dabei darf nicht in Abrede gestellt werden, daß auch auf dem Lande die Wohnungen zu wünschen übrig lassen, aber mehr infolge von Bequemlichkeit, Verständnislosigkeit und Gleichgültigkeit. Gerade das größte, luftigste und gesund gelegene Zimmer wird dort häufig als sogen. „schöne Stube“ unbenützt gelassen, während ein licht- und luftarmer Raum als Küche, Wohn- und Schlafraum zugleich dienen muß.

Die enge Beziehung zwischen Wohnung und Säuglings-Sterblichkeit tritt am klarsten hervor in der Tatsache der hohen Sterblichkeit während der Frühjahrs- und Sommermonate, d. h. allgemein in der warmen Jahreszeit von Mai bis September. Schon *Gg. v. Mayr* machte in einer Abhandlung für die im Jahre 1865 in Bayern auffallend hohe Kindersterblichkeit den damaligen Sommer verantwortlich. Seitdem ist der Sommer-Sterblichkeit der Säuglinge von allen sich mit der Säuglingsfrage beschäftigenden Forschern große Beachtung geschenkt worden. Brennend wurde diese Frage wieder im Jahre 1911, als ein äußerst heißer Sommer war. Auf die vier Monate: Juni, Juli, August, September

trafen in Bayern damals 43,6 Prozent aller im Jahre 1911 verstorbenen Säuglinge. Ähnlich war es wieder im Jahre 1921, in dem auch ein heißer Sommer herrschte. Von Mai bis September war auch da eine große Säuglings-Sterblichkeit. Die Sterbeziffern waren vergleichsweise zwischen 1920 und 1921 folgendermaßen:

Monat	1920	1921
Mai	2678	2740
Juni	2332	2253
Juli	2721	2880
August . . .	2853	3383
September . .	2527	2964

Über den Sommergipfel der Säuglings-Sterblichkeit wurde schon viel geschrieben und gestritten. Es würde zu weit führen, auf diese Fragen hier allzu ausführlich einzugehen. Doch erscheint unter den verschiedenen Urteilen, die ganz allgemein zu diesem Thema geschrieben wurden, *Willim* das Überzeugendste getroffen zu haben, wenn er die hohe Wohnungstemperatur, die künstliche Ernährung und die ungünstige soziale Lage in ihrer gemeinsamen Auswirkung für die in den Sommermonaten so häufig tödlichen Verdauungskrankheiten und Darmkatarrhe verantwortlich macht. Nicht so sehr ist es also die erhöhte Außentemperatur, sondern mehr die gesteigerte Wohnungstemperatur, die wegen der (besonders in Städten und Industrie-Orten) Häuser-, Wohnungs- und Bevölkerungsdichtigkeit und der damit verbundenen zu geringen Luftabkühlung in den Zimmern nach *Meinert* die *Cholera infantum* im kindlichen Organismus durch Wärmestauung hervorruft.

Die Tatsache, daß in der Mehrzahl die Säuglinge der ärmeren Bevölkerung die Opfer solcher Erkrankungen sind, findet ihre Erklärung in dem seitens dieser Volksschichte notgedrungenen Aufsuchen möglichst billiger Wohnungen (Mansarden und Hofwohnungen, Beziehen von Mietskasernen). Weiterhin wirkt begünstigend für die *Cholera infantum* der Miterwerb der Mutter und die damit verbundene mangelnde natürliche Ernährung sowie die in der Sommerwärme leicht dem Verderben ausgesetzten künstlichen Ernährungsmittel.

Hanauer betont, daß gerade die unnatürlich genährten Kinder mehr zu Verdauungsstörungen neigen. „Daher ist die hohe Säuglings-Sterblichkeit fast nur bei den künstlich genährten Kindern der Armen, in der in ungesunden Wohnungen hausenden Bevölkerung zu suchen."

II. Soziale Einwirkungen.

Neben den besprochenen Einwirkungen lokaler Art sind es in noch viel höherem Grade soziale Einflüsse, die Geburtlichkeit und Sterblichkeit unserer Säuglinge regulieren. So hängt unsere Geburtenziffer doch recht vielfach von der Stellung, von dem Beruf der Eltern ab.

1. Stellung der Eltern.

Auf die Zahl der Akademiker übt hier unverkennbaren Einfluß ihre immer mehr zunehmende Vorbereitungszeit. Während die Natur das Kind bis zur Geschlechtsreife unter die körperliche und geistige Fürsorge der Eltern, besonders der Mutter gestellt hat, macht die Zivilisation das Kind lang über die natürliche Hilfsbedürftigkeit hinaus von der elterlichen Familie abhängig. Gerade beim Akademiker ist die Hilfsbedürftigkeit nahezu bis zum Ende des dritten Lebensjahrzehnts ausgedehnt. Selbstverständlich werden dadurch für die jüngeren Geschwister die Unterhaltsverpflichtungen und -Möglichkeiten eingeschränkt und in der Folge müssen die Eltern auf eine Verminderung des Nachwuchses bedacht sein, wollen sie für eine „standesgemäße" Lebensweise und Erziehung ihrer Nachkommenschaft sorgen. Der immer mehr überhand nehmende Ruf nach Verlängerung der allgemeinen Volksschulbildung muß in gleichem Sinne zur Einschränkung der Kinderzahl führen. Unsere hochgespannten, teilweise sogar überspannten Anforderungen an die allgemeinen Kenntnisse unserer Jugend wirken schädigend auf den Willen zum Kinde. Und dieser heute schon an sich geringe Wille zum Kinde wird noch vermindert, wenn die Erwerbstätigkeit der Eltern eine zeitliche Beschränkung erfährt. Der Beamte, dessen normale Arbeitszeit in neuester Zeit auf 65 Jahre festgesetzt wurde, hat schon deshalb sehr geringe Kinderzahl, weil die lange Ausbildungszeit mit einer kargen Zahl von Arbeitsjahren belohnt wird.

Bei den in der Industrie beschäftigten Bevölkerungskreisen war bislang die Zahl des Nachwuchses eine große, hauptsächlich in den Kreisen der ungelernten einfachen Arbeiter. Auch das beginnt heute anders zu werden. Der Wille zur Kindereinschränkung nimmt auch hier aus vielfachen, zum Teil schon erwähnten Gründen immer mehr überhand. Die Löhne der Arbeiter sind nicht mehr in der Höhe gehalten, um eine große, kinderreiche Familie sorglos ernähren zu können. Es reicht nirgends mehr. Die Vergnügungssucht regt sich auch im Arbeiter, er will „auch etwas vom Leben haben". Daß das Vergnügen Geldmittel fordert, ist selbstverständlich. Für Kinder kann dann nicht mehr viel übrig bleiben.

Am günstigsten steht es noch in der bäuerlichen Familie. Die wirtschaftlichen Sorgen der Bauern sind nicht so groß wie die eines Industriearbeiters; die Ausbildungszeit ist verschwindend gegen die des Akademikers. Zudem hat der Bauer immer noch ein Interesse daran, viele Kinder zu erzeugen, um sie dann später als billige und wertvolle Arbeitskräfte auf seinem Hof verwenden zu können. Diese Tatsache wirkt sich natürlich auch in der Geburtlichkeit aus, und so wird die höchste Zahl der Geburtlichkeit gerade in der am ausgesprochen ländlichsten Gegend Bayerns, nämlich in Niederbayern, verständlich.

Weniger günstig steht freilich in dem genannten Gebiete die Säuglings-Sterbeziffer. Die Schuld daran ist großenteils der falschen Ernährungsweise und der Unkenntnis der Mutter zuzuschreiben. In der Stadt beim Arbeiter und den sogen. „kleinen Leuten" ist die Lage durch die Aufklärung und Beratung der Fürsorge etwas besser. Die geringste Sterblichkeit von Säuglingen dürften wohl die gebildeten Kreise aufweisen: einmal wegen der ohnedies geringen Geburtenzahl, anderseits wegen der sorgfältigen Pflege und den hygienischen Maßnahmen, die von ihnen verständnisvoller und auch leichter durchgeführt werden können.

2. Frauenberufe.

Stärkere Geburtlichkeit und geringere Säuglings-Sterblichkeit ist aber auch vor allem da zu beobachten, wo die Frau, die Mutter, vom Erwerbsberufe ausgeschlossen ist. Jede Arbeit, die die Frau von der Familie wegführt, beschränkt natürlicherweise die Kinderzahl, fördert die Säuglings-Sterblichkeit. Deshalb haben

Berufsarten, in denen die Frauen nicht am Erwerb teilnehmen können, durchwegs höhere eheliche Fruchtbarkeit und niedrigere Säuglings-Sterblichkeit als die industriellen Berufsarten mit Loslösung der Frau von der Familie.

Die Heimarbeit der Frau in der Familie hat heute ganz gewaltig abgenommen und dadurch wird die Frau der unteren Volksschichten gezwungen, Lohnarbeiten außer dem Hause zu verrichten. In den bäuerlichen Betrieben ist es nicht viel anders. Gerade dort, wo überwiegend viel Feldbau getrieben wird, wird die Frau mehr zur Mitarbeit herangezogen als dort, wo die Wiesen- und Waldkultur vorherrscht, welch letztere fast ausschließlich vom Manne besorgt wird, während die Frau der Pflege und Wartung des Kindes erhalten bleibt. So ist es in Bayern auf dem Lande Sitte, unmittelbar nach dem Wochenbett, um die Arbeit wieder aufnehmen zu können, das Kind zur weiteren Pflege der Großmutter oder irgendeiner einer alten Base zu übergeben — nicht immer zum Vorteil der Kinder.

Der engere Zusammenhang zwischen der Geburtlichkeit und der Beteiligung der Frau ist also nicht der — wie *Graßl* sehr richtig beurteilt —, daß die Frau durch die Arbeit derart in ihrer Geschlechtsfähigkeit gestört wird, daß sie nicht mehr Kinder gebären kann. Wohl haben einzelne Industriezweige diese Nebenwirkung — es sei ganz besonders die Bleibearbeitung hiefür genannt — die den frühzeitigen Abgang der Eier herbeiführen kann. Der weitere überzeugende Zusammenhang liegt nach *Graßl* vielmehr auf wirtschaftlicher und ethischer Basis. In Wahrheit liegt die Art der Einwirkung der Frauenarbeit auf ihre Mutterpflichten wohl darin, daß die Berufstätigkeit die Zeit zur Beschäftigung mit dem Kinde und damit die Freude am Kinde beeinträchtigt. Der Wille zum Kinde wird vor allem vermindert.

3. Kinderarbeit.

Die Abminderung des Willens zum Kinde hängt in anderer Beziehung auch wieder mit der Kinderarbeit aufs engste zusammen. Es ist natürlich und selbstverständlich, daß da, wo die Kinder als Arbeitskräfte der Vorteil der Eltern sind, deren Zahl wächst, und da, wo sie nur Lasten bringen, ihre Zahl geringer wird. Die Arbeitsleistung der Kinder zum Vorteil der Eltern wird in nicht geringem Maße auf ihre Zahl einwirken müssen.

So bestimmten sich Kinderarbeit und Kinderzahl schon seit Jahrtausenden; aber der Hergang war stets so bei starker Bevölkerung, daß das Volk die Ehehäufigkeit zunächst in Einklang mit der Arbeitsmenge brachte und daß die Beschränkung in der Ehe eine mäßige war. Das, was in unserer Zeit so sehr hervortritt, ist die allgemeine Verbreitung und der hohe Grad der Kindereinschränkung. So haben wir gesehen, daß überall, in allen Provinzen schon seit Jahrzehnten die Geburtenziffer ständig sinkt. Diese Tatsache ist aber auch da, wo stärkste Geburtlichkeit vorhanden ist, unverkennbar, z. B. auf dem Lande. So wurde da die Beobachtung gemacht, daß der Übergang vom Körnerbau mit seiner vielen Arbeitsgelegenheit namentlich auch für Kinder zur Milchwirtschaft mit seiner geringen Arbeitsgelegenheit einen Absturz der Geburtenzahl aufweist. Den Getreide bauenden Bezirksämtern Niederbayerns, Oberbayerns und der Oberpfalz muß also eine Ursache gemeinsam sein, und das ist die Abwanderung der Arbeitskräfte vom Lande. Dadurch wurde ein Mangel an bäuerlichen Arbeitskräften erzeugt und die Kinderarbeit stieg. Als kraftvoller, generationsstarker Volksstamm verschmähte der oberpfälzische und niederbayerische Bauer und ein Teil der oberbayerischen und schwäbischen den Ausweg der kleinen Parzellierung des Hofes. Diesen genannten Bauern ist die Liebe zum Hofe ganz besonders eigen.

Die Geburtenzahl fällt mit der Ausdehnung der Milchwirtschaft. So haben wir in Bayern Milchwirtschaft vorzugsweise im Allgäu und in den Gebirgsgegenden Oberbayerns. Auf der Geburtlichkeitskurve kommt ein Einfluß deutlich zum Ausdruck. Beide genannten Regierungsbezirke stehen an Geburtenzahl weit hinter Niederbayern und der Oberpfalz zurück. Daneben sei noch einer anderen Folge der bäuerlichen Wirtschaftsform gedacht, des starken Abfalls der Säuglings-Mortalität bei der Milchwirtschaft. Die Milchwirtschaft verringert die Arbeit der bäuerlichen Familie. Der Bauer übernimmt die ganze Stallarbeit. Die Bäuerin kann sich der Hauswirtschaft widmen und damit der Kinderpflege. Alle Milchwirtschaft treibenden Bauern — wir können dies auch in Holland, Dänemark, Schweden, Norwegen beobachten — haben geringe Säuglings-Sterblichkeit. Dieser Wirtschaftszweig hebt zwangsläufig die Reinlichkeit und bringt flüssiges Geld ins Haus. Dadurch hebt sich die Lebenshaltung. Die

städtische Lebensweise breitet sich aus und mit ihr nimmt der Wille nach dem Kinde ab. Die Bedeutung solcher Umstände für die hier erörterten Fragen wird noch unterstrichen durch die Tatsache, daß ein größerer Teil der Frauen dem Kinde die natürliche Ernährung in ausreichendem Maße zukommen läßt, im Gegensatz zu der nicht vorwiegend milchwirtschaftlich tätigen Bevölkerung, wo der Stillwille der Mutter ein geringerer ist. Der erhöhte Wohlstand und die billige und bequeme Beschaffung der Kuhmilch sind hier noch besonders mitbestimmend.

4. Künstliche Ernährung.

Wir kommen damit auf die Ernährung des Säuglings zu sprechen, die ja die Lebens- und Gedeihensfrage für den jungen Erdenbürger geworden ist und eine der wichtigsten sozialen Einwirkungen auf die Säuglings-Sterblichkeit bedeutet. Die natürlichste und beste Ernährung für den Säugling wäre ja das Stillen. Darüber sind sich alle Aerzte und Volkswirtschaftler einig schon seit langem — nicht aber alle Mütter. Die Loslösung des Kindes von der Mutter — also die künstliche Ernährung — drang erst zu Ende des 17. und Anfang des 18. Jahrhunderts allgemein ins Volk, ausgehend von Frankreich, wo es in den reichen Familien Mode zu werden begann, ihre Kinder zur Aufzucht aufs Land zu geben. Diese französische Sitte, das Kind von der Mutter zu trennen, hat zweifellos der Einsparung der Kinderzahl vorgearbeitet. Eine neue Periode der naturwidrigen Ernährung des Kindes trat mit der Erfindung und Verbreitung der Saugflasche ein. Sie machte für die führenden Klassen die Aufzucht billiger, ermöglichte also hohe Geburtenzahl. Nur unter Mitwirkung der Flasche war es möglich, daß sich ein großer Teil der Ehefrauen der Fabrik widmete. Das Aufblühen der Industrie fand eine wesentliche Vorbereitung in der Verallgemeinerung des Brauches der Flaschenernährung. Die Abnahme der Kinderzahl in den Arbeiterkreisen war schließlich die letzte notwendige Folge.

Bei uns in Bayern, wo doch die Landbevölkerung vorherrscht, ist die Gewohnheit zu stillen oder nicht zu stillen je nach der Stammesart eine verschiedene. Man unterscheidet bekanntlich den altbayerischen Stamm (Ober-, Niederbayern und Oberpfalz), den schwäbischen (westlich vom Lech), den fränkischen und die Rheinpfalz. Gute Still- und als Folgeerscheinung

ebenfalls gute Sterblichkeitsverhältnisse haben die Rheinpfalz, ferner Teile von Franken, wenigstens die Landbezirke aufzuweisen. Das Gegenteil, also die ungünstigsten Still- und Sterblichkeitsverhältnisse finden sich in einem guten Teil von Oberbayern und in Niederbayern hauptsächlich an der Donau und in der Oberpfalz. Hiernach mag es wohl im Volkscharakter des jeweiligen Stammes begründet sein, ob Stillen oder Nichtstillen die Regel ist. *Kerschensteiner* sowie *Ranke* nennen diese Sitte eine Stammes- und Rasseneigentümlichkeit; ebenso glaubt *Müller* an der Hand von Zusammenstellungen über Stilltätigkeit und Herkunft der Mütter der Stammesgewohnheit Wahrscheinlichkeit beimessen zu können, indem Frauen, in deren heimatlichen Regierungsbezirken die Brusternährung vorherrscht, diese auch in München ausgeübt haben. Auch *Graßl* weist darauf hin, daß die in Städte und Industrieorte übersiedelten bayerischen Bäuerinnen die heimatlichen Aufzuchtsitten beizubehalten pflegen. Jedoch läßt sich mangels sicherer Grundlagen ein bestimmtes Urteil über die Stammeseigentümlichkeiten auf die Stillfrage, so sehr dies auch nahe liegt, nicht fällen.

Ebenso entzieht sich einer genauen Wertung, inwieweit Unlust und Gleichgültigkeit, ferner die in Ober- und Niederbayern sehr verbreitete grundlose Volksmeinung über die durch das Stillen bewirkte Beeinträchtigung der Körperform in Betracht kommt. Doch ist sicher nicht allein das Stillen bezw. das Nichtstillen, sondern in Verbindung damit ebenso die Art und Weise, das Maß und die Zahl, wie in den verschiedensten Gebietsteilen Bayerns die Ersatznahrung gereicht wird, als Stammessitte bezw. Unsitte für die Sterblichkeitsfrage anzusprechen. Daß gerade hierin aus Unwissenheit, mangelndem Verständnis, lediglich nach alten Familientraditionen mit Mißachtung jeglichen ärztlichen Rates die ärgsten Mißstände herrschen, muß jeder, der nur einigermaßen den mit seinen Stammeseigentümlichkeiten eng verwachsenen Bayern und Franken kennt, zugeben. So wird in Altbayern fast durchwegs neben Kuhmilch den Säuglingen Mehl- und Semmelbrei gereicht mit der üblen Gewohnheit, jedesmal davon zu kosten. Ja, um denselben verdaulicher zu machen, wird der Brei mit dem Speichel gemischt! In Niederbayern gibt man vielfach Reiswasser, Eichel-, Malz- und Bohnenkaffee sowie Tee den Säuglingen. Daneben besteht die Unsitte, dem schreienden

Säugling zur Beruhigung einen mit Brot und Zucker gemischten Sauger oder Gummischnuller zu geben. Ebenso ist die Grundbedingung einer gesunden Säuglings-Ernährung: Pünktlichkeit, Vorsicht in bezug auf Überfütterung und vor allem Reinlichkeit in Ober- und Niederbayern, Oberpfalz, teilweise in Mittel- und Unterfranken nicht immer anzutreffen. Gegen den zuweilen erhobenen Vorwurf, daß die bayerische Bäuerin aus Mangel an gutem Willen, aus Pflichtvergessenheit oder gar aus moralischer Minderwertigkeit dem Kinde die Brust versagt, tritt *Graßl* als Verteidiger auf: „Die bayerische Bäuerin ist ebenso sparsam wie fleißig, nüchtern und keusch; sie hat die gleichen hohen sittlichen Qualitäten auch in der Beziehung zu ihrem Kinde wie die Pfälzerin oder die Fränkin. Alle Statistiken der Amtskollegen, welche sittliche Defekte als Ursache der Verweigerung der Brust festsetzen wollen, gehen fehl; die altbayerische und nordschwäbische Bäuerin ist eine Heldin, welche ihr Leben auf dem Kampfplatz läßt."

Leider waren umfangreiche neuere Zahlen über Stillen und Nichtstillen nicht zu bekommen. Eine Stillstatistik aus dem Jahre 1905 bietet trotz ihres Alters immerhin einige Anhaltspunkte. Es mag bis heute dank des Einflusses der Ärzteschaft und der Säuglings-Fürsorge wohl besser geworden sein.

Aus dieser Statistik — die dem Generalblatt der bayerischen Sanitätsverwaltung entnommen ist — ergibt sich folgendes:

Die natürliche Ernährung an der Mutterbrust bildet in der Pfalz und in dem größeren Teil der Oberpfalz und Franken, namentlich in Oberfranken die Regel, so daß das Stillen wenigstens auf dem Lande nur in zwingenden Gründen, wegen physischer Unmöglichkeit oder der Notwendigkeit, wieder in den Dienst zu gehen, unterlassen wurde. Der Anteil stillender Mütter schwankte damals in Bayern zwischen 83,4 Prozent in Oberfranken und 29,2 Prozent in Schwaben; bei den Städten 89,6 Prozent und 84,6 Prozent in Oberfranken und der Pfalz und 22,4 Prozent und 28,2 Prozent in Ober- und Niederbayern in den ländlichen Bezirksämtern.

Interessante Untersuchungen über das Stillen vor, in und nach dem Kriege hat *Michael Kohn* für das Reich gemacht. Sie dürften auch mit der nötigen Einschränkung für unsere engere Heimat Bayern Geltung haben. In der Vorkriegszeit ist eine

Verlängerung der Stilldauer kaum festgestellt worden. In der Kriegszeit, besonders im Jahre 1915 16, war ein erhebliches Ansteigen des Stillens zu verzeichnen. Verfasser erklärt dies besonders durch das erweiterte Gesetz über die Reichswochen- und Stillhilfe. Nach Ablauf des Gesetzes läßt die Wirkung auf das Stillen nach. Der Rückgang des Stillens nach dem Kriege wird durch das Wiedereinsetzen gewisser störender Einflüsse auf die Fortführung des Stillgeschäftes erklärt.

Wertvolle Aufschlüsse über den Stillwillen gibt uns *Schloßmann.* Er erließ 1922 eine Umfrage bei 859 Pädiatern und Gynäkologen über Stillverhältnisse. Zu verwerten waren 300 Antworten, die sich auf 306 Ehen mit 721 Kindern beziehen. Ein Vergleich mit einer früheren Statistik von *Meinert* und *Rietschell* aus dem Jahre 1909 zeigt, daß die Zahl der gar nicht oder nur 2 Monate gestillten Säuglinge von 40,9 Prozent auf 30,9 Prozent gesunken, dagegen die bis 5 Monate gestillten Säuglinge und darüber gestillten von 59 Prozent auf 69 Prozent gestiegen ist. Von 100, die nicht gestillt wurden, waren geboren:

Vor 1900 . . 43,5	1910 bis 1915: 13,8
1900 bis 1909: 32,4	1916 bis 1922: 10,1.

Dieses rasche Sinken der nicht Gestillten beweist eindeutig eine erhebliche Zunahme des Stillwillens. Diese Verhältnisse sind nun allerdings für das gesamte Reich maßgebend. Bayern hat daran sicherlich auch seinen Anteil. Inwieweit, das läßt sich natürlich aus diesen Zahlen nicht feststellen. Doch darf man, ganz allgemein gesprochen, Bayern einen Aufstieg in dieser Beziehung nicht absprechen.

Nach diesen Ausführungen können wir sagen, daß das Stillen bezw. die künstliche Ernährung unzweifelhaft einen Einfluß auf die Sterblichkeitskurve der Säuglinge ausübt. In den überwiegend bäuerlichen Regierungsbezirken, namentlich in Niederbayern geht es mit der Besserung sehr langsam vorwärts. Durch Belehrung und Aufklärung werden wir jedoch in den folgenden Jahren sicherlich günstigere Resultate erzielen.

5. Gesellschaftliche Einflüsse.

Als weitere Einflüsse auf die Bilanz unserer Bevölkerungspolitik sind noch unsere heutigen gesellschaftlichen Gepflogen-

heiten anzuführen. Man darf sie nicht als ausschlaggebende Faktoren bewerten, sie aber auch nicht unterschätzen.

Wieth-Knudsen spricht in seiner Abhandlung „Vermehrung und Fortschritt" von dem „sozialen Auftrieb". Vorwärts ist die Losung der modernen Völker geworden. Vorwärts auch in gesellschaftlicher Beziehung. Hier hat eine große Heuchelei eingesetzt. Man gibt sich selbst dann als reicher Mann aus, wenn man zuhause um die Beschaffung des täglichen Brotes besorgt sein muß. Diese Gesellschaftslüge hat alle Klassen erfaßt. Um den Schein zu wahren, schränken wir die Kinderzahl ein, um das Notdürftigste für das eigene Leben zu haben. Damit in enger Beziehung steht der Neomalthusianismus, der verkündet, daß „es im Wesen der Natur gelegen sei, daß man die Kinderzahl einschränkt selbst für die Gefahr des Untergangs des Volkes".

Nicht die Kultur, die beginnende Unkultur ist schuld an der Kinderzahl. Setzen wir diese modernen philosophischen Theorien in die Praxis um, dann sehen wir, daß der Typ der deutschen Hausfrau im Schwinden begriffen ist. Nie haben die Ehescheidungen eine solche Höhe erklommen, wie gerade in den letzten Jahren. Die Statistiken sprechen hier eine deutliche Sprache. Die obere Schicht des Frauengeschlechts in Deutschland steckt noch in dem Vorurteil, daß ihr wohl Rechte, aber nicht Pflichten zukommen. Spiel und Sport umfaßt hier noch manche Lebensauffassung. Da ist eine große Kinderzahl direkt hinderlich. Die deutsche Frau der Jetztzeit drängt entschieden von der Familie fort. Und da, wo sie freiwillig sich in das Band der Familie begibt, engt sie diese ein, um doch wenigstens eine teilweise Ausnützung ihrer oft durch jahrelanges Studium erworbenen Kenntnisse zu ermöglichen. Der Einfluß der Umänderung der Arbeits- und Erwerbsverhältnisse der Frauen der mittleren und unteren Schichten, der Industrie- und Landwirtschaftsbevölkerung wurde bereits besprochen.

Hierzu gesellt sich noch der Unterschied des Standes, der Klassendünkel. Man muß dem Biologen *Schallmayer* Recht geben, wenn er sagt: „Trotz aller wirtschaftlichen Fürsorge sind die Unterschiede in den Ständen nicht geringer, sondern größer geworden. Zwischen dem Lokomotivführer und dem Heizer besteht eine gesellschaftliche Kluft. Und der Heizer sondert sich wieder vom Taglöhner ab. Noch viel mehr tritt dies bei den

Frauen hervor.“ Daß solch gewaltige Umwälzungen in der Lebensauffassung auf die Zahl der Kinder rückwirken muß, ist selbstverständlich. All diese Einflüsse konzentrieren sich letzten Endes in der Ethik. Auf diesem Gebiete liegt auch die moderne Umwandlung des Tageslebens zum Nachtleben. Diese Umwandlung ist großenteils ermöglicht durch die fortgeschrittene Lichttechnik. Heutzutage dauert das Leben noch lange nach Sonnenuntergang fort: Die Arbeit, die Fortbildung, die Erholung, das Vergnügen. Daß darunter das Familienleben gehemmt wird, ist wohl einzusehen.

6. Religiöse Einflüsse.

Schließlich bleibt noch übrig, kurz auf die Zusammenhänge von Geburtlichkeit und Sterblichkeit einerseits und Religion anderseits einzugehen. Ihre hauptsächliche Wirkung beruht wohl darauf, daß sie bestimmt ist, Schranken für das Eigenleben zu setzen, dessen Höhe ja hemmend auf den Generationswechsel einwirken muß. So lange die Griechen und Römer von dem Dasein ihrer Götter überzeugt waren, so lange sie an eine Unterwelt glaubten, blieb die Kinderzahl hoch.

Wenn wir diese Frage in unserem bayerischen Vaterlande näher untersuchen, so ergibt sich ein prägnanter Unterschied zwischen den beiden herrschenden Konfessionen, dem Protestantismus und Katholizismus. Die beiden überwiegend protestantischen Bezirke Mittel- und Oberfranken hatten die geringste, das nahezu ganz katholische Niederbayern die höchste Geburtenziffer. Ganz allgemein kann man die Behauptung aufstellen: Mit zunehmender Anteilnahme der Bevölkerung an der katholischen Religion wuchs auch die Kinderzahl. Diese Behauptung kann unterstützt werden durch eine Statistik, die uns der Schriftsteller *Dr. Rost* in diesen Tagen vorlegte, worin er die konfessionellen Verschiebungen in den Volksschulen Augsburgs (der Stadt der Reformation in Bayern) behandelte. Darnach stieg in den Jahren 1900 bis 1925 der prozentuelle Anteil der Katholiken von 70,9 auf 81,1, während der der Protestanten von 28,1 auf 17,9 fiel. Die Erklärung dieser Tatsache durch „Mehrproduktion“ bei den Katholiken oder durch bessere wirtschaftliche Lage katholischer Kreise muß mangels genauerer Untersuchungen dahingestellt bleiben.

Man darf allerdings nicht vergessen, daß Protestanten und Katholiken sich unterscheiden auf Wohlhabenheit, Berufstätigkeit und Wohnort. Allein selbst unter Einrechnung dieser Verschiedenheiten bleiben noch genügend Unterschiede in der Fruchtbarkeit, die lediglich auf den Unterschied in der Konfession zurückzuführen sind. *Graßl* sagt zu dieser Frage folgendes: „Es ist die Beobachtung mancher Verwaltungsärzte zu erwähnen, daß die Kinderzahl der Katholiken nach einer Mission zu steigen pflegte, gewiß ein Beispiel, das deutlich für einen Einfluß der religiösen Überzeugung spricht. Überhaupt darf man nicht die bloße Zugehörigkeit zu einer Konfession als Maßstab annehmen. Die Religion muß, um hier wirksam zu sein, ‚innerlich' sein." *Wolf* hat dann noch eine Erscheinung, die der sogenannten „Weltanschauung", zahlenmäßig begründet. Er wies nach, daß in Wahlkreisen mit sozialdemokratischer Stimmabgabe geringe Kinderzahl herrscht, daß dagegen in Wahlkreisen mit konservativer Abstimmung die Kinderzahl hoch zu sein pflegt.

Die Frage der Sterblichkeit der Säuglinge steht wohl in keinem Konnex zur Religion. Denn die hohe Sterblichkeit in Niederbayern, das ja durchwegs katholisch ist, hängt — wie wir nachgewiesen zu haben glauben — mit der hohen Geburtlichkeit sowohl als auch mit den verschiedenen wirtschaftlichen, lokalen und sozialen Momenten zusammen. Es ist schließlich doch auch nicht angängig, beispiels- und vergleichsweise die hohe Säuglings-Sterblichkeit in Sachsen mit der protestantischen und die hohe Säuglings-Sterblichkeit in Rußland mit der orthodoxen Kirche in Einklang bringen.

Schluß.

Überblicken wir vorliegende Ausführungen nochmal kurz, so müssen wir zugeben, daß sie nur Teile aus der Riesensumme der Gewalten widerspiegeln können, die junges und jüngstes Leben im Staate bedrohen. Eine große Menge von Literatur ist schon zu allen Zeiten darüber erschienen. Die Hauptmomente nur, wie sie speziell unser engeres Vaterland in den letzten Dezennien berührten, konnten in dieser Aufgabe berücksichtigt werden. Wir kommen wieder auf die einleitenden Worte zurück. Es ist viel gekämpft worden um unseres Vaterlandes Zukunft. Unsere Fürsorge hat diesen Kampf unermüdlich geführt und man darf sagen, nicht umsonst. Durch Wort, Schrift, Bild und Person, immer die neuesten Erfindungen der Technik sich nutzbar machend, konnte sie Großes erreichen. Es sei nur nochmal kurz an die Hebung des Stillwillens erinnert.

Und doch bleibt unserer Fürsorge noch eine große Aufgabe vorbehalten: die Erfassung sämtlicher Fürsorgebedürftigen. Professor *Rott* hat in der Zeitschrift „Mutter und Kind" (April 1924 Jahrg. II) eine erschütternde Statistik über die Fürsorgebedürftigen unserer Säuglinge aufgestellt. Darnach bedürfen noch zwei Drittel aller Säuglinge der Fürsorge. Er sagt ferner: „Die mit Überdurchschnittssterblichkeit behafteten Berufsklassen beteiligen sich an den Geburten mit insgesamt 67,1 Prozent; demnach kann die Fürsorgebedürftigkeit im Säuglingsalter auf zwei Drittel der Lebendgeborenen veranschlagt werden." Über dem Sterblichkeitsdurchschnitt sind die unehelich Geborenen praktisch insgesamt als fürsorgebedürftig anzusprechen. Sie beteiligen sich im Durchschnitt mit 9 Prozent an den Lebendgeborenen, stellen also unter Bemessung der Fürsorgebedürftigkeit auf zwei Drittel der Lebendgeborenen 14 Prozent der Fürsorgebedürftigen dar. Die übrigen 86 Prozent sind die Fürsorgebedürftigen ehelicher Geburt. Ursache

der hohen Unehelichensterblichkeit ist großenteils durch mindere wirtschaftliche Verhältnisse bedingt, durch frühzeitige Trennung von Mutter und Kind und daraus resultierend der Ausfall der Ernährung des Kindes an der Brust.

Ein ähnliches Verhältnis finden wir bei den ehelich geborenen Säuglingen im Falle einer die Mutter voll beanspruchenden Erwerbstätigkeit, insbesondere der außerhäuslichen Erwerbstätigkeit. Gruppiert man die Lebensbedingungen und Ursachen der ehelichen Säuglinge nach der Erwerbstätigkeit der Mutter, so stellt sich heraus, daß die Kinder der außer Haus erwerbstätigen Mütter die zweite Gruppe besonders gefährdeter Säuglinge darstellen. In Zahlen läßt sich aus der Berufsstatistik nichts ermitteln, jedoch sind Verwendungen von Angaben der Krankenkassen möglich. Daraus ergibt sich, daß die Säuglinge der außer Haus erwerbstätigen Mütter mit etwa 22 Prozent an den fürsorgebedürftigen Säuglingen sich beteiligen.

Professor *Rott* hat folgendes Schema aufgestellt, das für diese Ausführungen sehr instruktiv erscheint:

Durchschnitt 1905 bis 1914 jährlich 1 933 000 Lebendgeborene.

Davon sind:

Ein Drittel nicht fürsorgebedürftig 644 000	zwei Drittel fürsorgebedürftig 1 289 000 = 100 Proz.

ehelich fürsorgebedürftig 1 108 000 = 86 Proz.	unehel. fürsorgebedürftig 181 000 = 14 Proz.

Säuglinge nicht erwerbstätiger Mütter 785 000 = 61 Proz.	Säuglinge erwerbstätiger Mütter 323 000 = 25 Proz.

Säuglinge häuslich erwerbstätiger Ehefrauen 54 000 = 4 Proz.	Säuglinge außer häuslich erwerbstätiger Ehefrauen 269 000 = 21 Proz.

Aus dieser Aufstellung läßt sich nun ersehen, daß das Ziel unserer Fürsorge sein muß die vollständige Erfassung und die richtige Versorgung der Fürsorgebedürftigen. Da aber die Lebensbedingungen in den einzelnen Abteilungen und Gruppen der

fürsorgebedürftigen Säuglinge verschieden sind, darf die Fürsorge nicht schematisch durchgeführt werden. Wir müssen darauf bedacht sein, die fürsorgebedürftigen Säuglinge nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ zu erfassen. Quantitativ heißt nach den letzten Erörterungen: zwei Drittel aller Lebendgeborenen. Qualitativ sind die wirklich fürsorgebedürftigen und das sind in erster Linie die unehelichen Kinder und die Kinder der außer Haus erwerbstätigen Mütter.

Wenn auch obige Ziffern für Gesamt-Deutschland berechnet sind, so haben sie doch auch allgemeine Gültigkeit für Bayern. Und in diesem Sinne muß sich auch unsere bayerische Fürsorge für die Zukunft einstellen.

Inhalt.

Titel, Druckgenehmigung, Widmung und Lebenslauf 1—4

Einleitung: Histor. Rückblick auf die Säuglingsfürsorge . . . . . 5—6

A. Allgemeiner Teil: Geburtlichkeits- und Sterblichkeitsverhältnisse in Bayern 1900 bis 1923 7—18

I. Geburtlichkeit . . . . . 7—10
1. Bayern im Rahmen des Reiches . . 7
2. Bayern in seinen Regierungsbezirken . 7—8
3. Ehelichen-Anteil . . . . . 8—9
4. Unehelichen-Anteil 9 10

II. Totgeborene 10 13
1. Bayern im Rahmen des Reiches . . 10 11
2. Bayern in seinen Regierungsbezirken . 11
3. Ehelichen-Anteil 12
4. Unehelichen-Anteil an der Totgeburtenziffer 12 13

III. Säuglings-Sterblichkeit 13 16
1. Bayern im Rahmen des Reiches . . 13
2. Bayern in seinen Regierungsbezirken . 13 14
3. Ehelichen-Anteil 14 15
4. Unehelichen-Anteil 15 16

IV. Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisse der Säuglinge nach Jahres-Monaten . . . 16 18

B. Spezieller Teil: Einwirkungen lokaler und sozialer Art auf die Geburtlichkeit und Säuglings-Sterblichkeit 19 44

I. Lokale Einwirkungen 19 34
1. Geographische Lage und Klima . . 19 22
2. Industrie und Landwirtschaft . . . 22 28
3. Stadt und Land 29 30
4. Wohnungsverhältnisse 30 34

II. Soziale Einwirkungen 34 44
1. Stellung der Eltern 34 35
2. Frauenberufe 35 36
3. Kinderarbeit 36 38
4. Künstliche Ernährung 38 41
5. Gesellschaftliche Einflüsse 41 43
6. Religiöse Einflüsse . . . . . 43—44

Schluß . . . . . 45—47

Literatur-Angabe 49

Literatur-Angabe.

1. Brugger, Sterblichkeit und Ernährungsverhältnisse der Kinder im ersten Lebensjahr in München.
2. Escherich, Ursache und Bekämpfung der Säuglings-Sterblichkeit. Wien 1906.
3. Götz, Geographisches-historisches Handbuch von Bayern. München 1895.
4. Götze, Säuglings-Sterblichkeit und Witterung im Industriegebiet Solingen. Zentralblatt f. allg. Gesundheitspflege. Bonn 1909.
5. Graßl, Die sozialen Ursachen der Kindersterblichkeit, insbesondere der Einfluß der agrar. Verhältnisse auf die Kindersterblichkeit in Bayern und anderen Staaten. Zeitschrift für soziale Medizin, 5. Bd. 1910.
6. Graßl, Der Geburtenrückgang, seine Ursachen und seine Bedeutung. Sammlung Kösel.
7. Groth, Unterlagen der Säuglings-Sterblichkeit in München. Hygien. Rundschau 1906.
8. Hanauer, Die Säuglings-Sterblichkeit in Frankfurt a. M. Ergebnisse der Säuglings-Fürsorge. Leipzig-Wien 1911.
9. Kerschensteiner, Die Kindersterblichkeit in München.
10. Kohn, Mich., Berliner klinische Wochenschrift, Jahrg. 58, Nr. 49, 1921.
11. Mayr, Gg. v., Die Sterblichkeit der Kinder während des ersten Lebensjahres in Deutschland, besonders in Bayern.
12. Meinert, Cholera infantum aestiva. Therapeut. Monatshefte, 5. Jahrg. Berlin.
13. Ranke, Der bayrische Volksstamm. 1890.
14. Rost, Dr. Hans, Über die konfessionellen Verschiebungen in den Volksschulen Augsburgs.
15. Rott, Mutter und Kind. Zeitschrift. April 1924.
16. Schallmayer, Wilh., Vererbung und Auslese. Fischer, Jena 1910.
17. Schloßmann, Klinische Wochenschrift, Jahrg. 3, Nr. 2, 1924.
18. Tonnies, Sammlung von Schriften für Zeitgeschichte. Bd. 27. Berlin 1917.
19. Vogl, Die Sterblichkeit der Säuglinge in ihrem territorialen Verhalten in Württemberg, Bayern und Österreich.
20. Wieth-Knudsen, Vermehrung und Fortschritt. Referat im Archiv für Rassenbiologie 1910.
21. Willim, Säuglings-Sterblichkeit und Sommertemperatur. Zeitschrift für Hygiene. Bd. 62.
22. Wolf, Julius, Der Geburtenrückgang. Fischer, Jena 1912.